

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Desempeño del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra

Auditoría de Desempeño: 2024-1-12NDF-07-0224-2025

Modalidad: Presencial

Núm. de Auditoría: 224

Criterios de Selección

Esta auditoría se seleccionó con base en los criterios establecidos por la Auditoría Superior de la Federación para la integración del Programa Anual de Auditorías para la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024 en consideración de lo dispuesto en el Plan Estratégico de la ASF.

Objetivo

Fiscalizar el desempeño del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas.

Alcance

La auditoría comprendió la revisión del diseño normativo, programático, presupuestal e institucional-organizacional, en el que se enmarcó el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, así como de la eficiencia, la eficacia y la economía. En la eficiencia, la formación y capacitación; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud (diagnóstico, referencia y contrarreferencia, y tratamiento y rehabilitación), en materia de rehabilitación de discapacidades. En la eficacia, la contribución del instituto en el desarrollo de las competencias del personal de salud; en la generación de conocimiento científico en salud, y en la mejora de la salud de las personas con discapacidades. En la economía, el ejercicio de los recursos presupuestarios asignados al instituto, en los programas presupuestarios E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"; E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud", y E023 "Atención a la Salud", en el cumplimiento de sus objetivos y metas. Asimismo, se revisó el control interno institucional; el avance en el cumplimiento de las metas 3.4, 3.b y 3.c del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, y la rendición de cuentas. La revisión correspondió al ejercicio 2024, y tuvo como referente el periodo 2020-2023.

Las normas aplicadas por el grupo auditor, en materia de auditorías de desempeño, se encuentran basadas y son congruentes con las normas aplicables del Marco de Pronunciamientos Profesionales de la INTOSAI (Organización Internacional de Entidades Fiscalizadoras Superiores).

Antecedentes

El Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra tiene su origen en 1951, año en el que se creó la Dirección General de Rehabilitación en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, integrada por el Centro de Rehabilitación del Sistema Musculoesquelético; el Instituto de Audiología; el Instituto Nacional de Niños Ciegos; la Escuela Nacional de Ciegos; el Centro de Rehabilitación de Alcohólicos; el Centro de Débiles Visuales; el Centro de Deficiencia Mental, y el Centro de Rehabilitación Francisco de P. Miranda que, a finales de 1970, se transformó en el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred.¹

En 1976, el Centro de Rehabilitación del Sistema Musculoesquelético cambió de nombre por Instituto Nacional de Medicina de Rehabilitación; el Instituto de Audiología, por Instituto Nacional de la Comunicación Humana, y el Hospital de Ortopedia y Rehabilitación para Niños y Ancianos Teodoro Gildred, por Instituto Nacional de Ortopedia, con el propósito de que se convirtieran en institutos de investigación.²

En 1997, los institutos nacionales de Comunicación Humana, de Medicina de Rehabilitación, y de Ortopedia se fusionaron para crear el Centro Nacional de Rehabilitación (CNR), órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud,³ que tuvo como objetivo “proporcionar servicios de atención médica especializada de alto nivel en materia de rehabilitación, ortopedia y comunicación humana”.⁴

En 2005, se adicionó la fracción VIII bis al artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en la que se estableció que el CNR se convertiría en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), organismo público descentralizado de la Administración Pública Federal con personalidad jurídica y patrimonio propio, y con autonomía técnica, administrativa y operativa.⁵

¹ **Antecedentes**, [en línea], Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [consulta: 24 de enero de 2025], disponible en: <<https://www.inr.gob.mx/instituto/antecedentes/>>.

² **Ibid.**

³ **Ibid.**

⁴ Artículo 33, fracción I, del **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud**, publicado en el Diario Oficial del 6 de agosto de 1997.

⁵ **Decreto por el que se adiciona una fracción VIII Bis al artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud**, publicado en el Diario Oficial del 22 de junio de 2005, y artículo 1 del **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, publicado en el Diario Oficial del 2 de marzo de 2012, reforma del 13 de noviembre de 2020.

En 2011, en el INR inició su operación el Centro Nacional de Atención e Investigación de Quemados (CENIAQ), con el propósito de otorgar atención especializada a los pacientes con quemaduras graves resultantes de diversos accidentes.⁶

En 2012, se publicó el Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación, en el que se estableció como objeto del instituto, “en el campo de la rehabilitación, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados, y la prestación de servicios médicos de alta especialidad, y cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional”.⁷

En 2015, se reformó la fracción VIII bis, del artículo 5, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para darle al INR el nombre de Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INR LGII).⁸

En 2024, el INR LGII fue responsable de otorgar servicios médicos de alta especialidad a pacientes con problemas de salud relacionados con discapacidad musculoesquelética, neurológica, pulmonar,⁹ cardíaca, auditiva, visual, pediátrica, geriátrica y con quemaduras, así como de impartir capacitación y desarrollar investigación científica para el avance en la medicina de rehabilitación. En el instituto se encuentra el CENIAQ y la sede de la Escuela Superior de Rehabilitación, en la que se otorgaron nueve especialidades: Audiología, Otoneurología y Foniatría; Cirugía Plástica y Reconstructiva; Genética Médica; Medicina de la Actividad Física y Deportiva; Medicina de Rehabilitación; Oftalmología; Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, y Ortopedia y Reumatología.¹⁰

⁶ **Inauguración del CENIAQ**, [en línea], Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [consulta: 24 de enero de 2025], disponible en: <<https://www.inr.gob.mx/Descargas/boletin/025Boletin.pdf>>.

⁷ Artículo 1 del **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, publicado en el Diario Oficial del 2 de marzo de 2012, reforma del 13 de noviembre de 2020.

⁸ **Decreto por el que se reforma la fracción VIII Bis del artículo 5 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud**, publicado en el Diario Oficial del 27 de enero de 2015.

⁹ A partir de 2020, el INR LGII también otorgó terapia pos-COVID de pulmón a pacientes referidos de otras instituciones facilitando su reintegración familiar y laboral.

¹⁰ **513. Instituto Nacional de Rehabilitación, 21 años de brindar atención de alta especialidad**, [en línea], Secretaría de Salud, [consulta: 24 de enero de 2025], disponible en: <<https://www.gob.mx/salud/prensa/513-instituto-nacional-de-rehabilitacion-21-anos-de-brindar-atencion-de-alta-especialidad?idiom=es>>.

Resultados

1. Diseño de la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII

➤ Definición del problema público

“La discapacidad son deficiencias a largo plazo de tipo físico, mental, intelectual y sensorial que, en interacción con varias barreras, puede obstaculizar la participación completa y efectiva en la sociedad sobre bases de la igualdad con otras personas”..¹¹

En el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, se señaló que existían deficiencias para garantizar a los pacientes continuidad en sus tratamientos, ya sea en los diferentes niveles de atención, como en los Institutos Nacionales de Salud u Hospitales de Alta Especialidad. Asimismo, se mencionó que se debían analizar los requerimientos de la plantilla y promover la capacitación y formación del personal de salud, e invertir en investigación para proporcionar tratamientos efectivos..¹²

En el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INR LGII), se indicó que México enfrentaba cambios demográficos y epidemiológicos, con una disminución de las enfermedades infecciosas; un aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas no transmisibles, y una proporción cada vez mayor de personas adultas mayores, lo que requería una alta demanda en la rehabilitación de las discapacidades..¹³ De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, en México había 6,179.9 miles de personas con algún tipo de discapacidad, lo que representó el 4.9% de la población total del país en ese año..¹⁴ De las personas con algún tipo de discapacidad, el 47.6% presentó dificultades para caminar, subir o bajar; el 43.5%, para ver, aun usando lentes; el 21.9%, para oír, aun usando aparato auditivo; el 18.9%, para bañarse, vestirse o comer; el 18.6%, para recordar o concentrarse, y el 15.3%, para hablar o comunicarse..¹⁵

Por lo que corresponde a los problemas relacionados con las funciones sustantivas del INR LGII, referentes a la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la

¹¹ **Avance y Resultados enero 2023-diciembre 2024, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹² Secretaría de Salud, **Programa Sectorial de Salud 2020-2024**, publicado en el Diario Oficial del 17 de agosto de 2020, pp. 4, 10 y 42.

¹³ Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, **Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, México, 2020, pp. 6 y 7.

¹⁴ **Censo de Población y Vivienda 2020**, [en línea], Instituto Nacional de Estadística y Geografía, [consulta: 30 de abril de 2025], disponible en: < <https://cuentame.inegi.org.mx/explora/poblacion/discapacidad/>>.

¹⁵ De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, la suma de porcentajes es mayor que el 100.0% por la población que presenta más de una dificultad.

investigación científica, y la atención médica, en el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra se reconoció lo siguiente:

- En materia de formación y capacitación de recursos humanos para la salud: “limitaciones en equipos, materiales e insumos para la enseñanza, [...]; carencia de un centro de adiestramiento quirúrgico en piezas de cadáver; limitada educación continua del personal paramédico; insuficientes instalaciones para los médicos residentes; involucramiento mínimo de los médicos adscritos en la enseñanza, e insuficiente interacción de la enseñanza con la investigación y la atención médica [...]”.¹⁶
- En la investigación científica: “escaso número de investigadores en el SNI [Sistema Nacional de Investigadores]; bajo nivel de las investigaciones realizadas como tesis de especialidad y alta especialidad; poco aprovechamiento de estudiantes [...] que podrían desarrollar investigación; registro bajo y seguimiento de las citaciones de los trabajos publicados [...], y detrimento de la plantilla de Investigadores por falta de apoyo, incluyendo investigadores con maestría, doctorado e investigadores repatriados”.¹⁷
- En la atención médica: “excesivos criterios de admisión; insuficiente atención de pacientes geriátricos y terapia intensiva; falta de apego de un número importante de pacientes al seguimiento médico; insuficiente evaluación de resultados [...]; inadecuadas e insuficientes instalaciones de trabajo social, hidroterapia, laboratorio de análisis clínicos, banco de sangre, urgencias, terapia intensiva y otras; poco personal de anestesiología, geriatría, medicina interna, enfermería, terapia física y terapia ocupacional, y obsolescencia de equipos e instrumental médico”.¹⁸

En 2024, la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII operó mediante los programas presupuestarios (Pp) E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”; E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, y E023 “Atención a la Salud”. En los árboles del problema de estos Pp.¹⁹ se identificó que los problemas públicos definidos, así como las causas y los efectos, se establecieron de manera general para todas las Unidades Responsables que participaron en los programas,²⁰ en cuanto a la formación y capacitación de su personal de salud, la investigación científica y la prestación de servicios de salud, en los términos siguientes:

¹⁶ Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, **Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, México, 2020, p. 3.

¹⁷ **Ibid.**

¹⁸ **Ibid.**

¹⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

²⁰ En el Pp E010 participaron 32 Unidades Responsables; en el Pp E022, 24 Unidades Responsables, y en el Pp E023, 23 Unidades Responsables.

PROBLEMA PÚBLICO, CAUSAS Y EFECTOS IDENTIFICADOS EN LOS PP E010 "FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD"; E022 "INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD", Y E023 "ATENCIÓN A LA SALUD", 2024		
Causas	Problema público	Efectos
E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"		
• Acceso limitado a la formación de especialistas. • Limitada formación del personal médico especializado para la salud. • Limitada formación del personal no médico especializado para la salud. • Mala distribución de médicos especialistas. • Continua incorporación de subespecialidades o superespecialidades. • Limitado desarrollo de personal de salud especializado. • Capacitación insuficiente e inadecuada.	Rezago institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud.	• Limitado conocimiento especializado para la atención a problemas de salud. • Limitada formación de investigadores. • Baja oferta de servicios especializados. • Desempeño laboral inadecuado.
E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"		
• Insuficientes recursos financieros. • Condiciones adversas para desarrollar la investigación científica para la salud. • Entorno cambiante en el enfoque de prioridades de investigación para la salud. • Insuficiente enfoque interdisciplinario de la investigación para la salud. • Centralización y concentración de la investigación para la salud.	Insuficiente investigación científica y tecnológica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.	• Diagnósticos poco precisos sobre enfermedades emergentes. • Limitada toma de decisiones con base en evidencia científica. • Mínima incorporación de nuevos talentos. • Mayor gasto en salud.
E023 "Atención a la Salud"		
• Políticas públicas restrictivas en cobertura de servicios de salud. • Insuficiencia de recursos humanos. • Saturación de servicios especializados. • Deficiente coordinación externa e interna. • Acelerada transición demográfica y epidemiológica. • Déficit de infraestructura y tecnología hospitalaria.	Demanda no atendida de servicios especializados de salud.	• Incremento en el diferimiento de la atención especializada: consulta, hospitalización, diagnóstico y rehabilitación. • Incremento en las complicaciones y muertes potencialmente evitables. • Inequidad, desigualdad y discriminación en la prestación de los servicios. • Crecimiento indiscriminado de servicios privados. • Mayor gasto en salud.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Al respecto, se identificó que la problemática reconocida por el INR LGII en su programa institucional, en materia de formación y capacitación de recursos humanos; de investigación científica, y de atención médica, fue consistente con los tres problemas definidos en los árboles del problema de los Pp E010, E022 y E023.

- Diseño de la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII
- Diseño normativo

En la revisión, se identificó que el marco normativo que reguló la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII, en 2024, se integró principalmente por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), donde se estableció el derecho de todas las personas a la protección de la salud;²¹ la Ley General de Salud (LGS), en la que se dispuso,

²¹ Artículo 4o., párrafo cuarto, de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, publicada en el Diario Oficial del 5 de febrero de 1917, reforma del 24 de enero de 2024.

como materia de salubridad general, la rehabilitación de las personas con discapacidad,²² y la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, en la que se señalaron las tres funciones sustantivas de los institutos, referentes a formar recursos humanos y ejecutar cursos de capacitación para su personal; realizar investigaciones y publicar los resultados, y prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.²³

- Diseño programático

El diseño programático en el que se insertó la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII se conformó por lo dispuesto en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024; en el Programa Sectorial de Salud (PSS) 2020-2024, y en el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

- En el PND 2019-2024, en el Eje II. Política Social, apartado “Salud para toda la población”, se señaló que el Estado priorizaría la prevención de las enfermedades,²⁴ pero no se incluyeron objetivos, estrategias, ni líneas de acción que se vincularan con la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades.
- En el PSS 2020-2024, se incluyeron objetivos y estrategias prioritarios dirigidos a garantizar la suficiencia, la formación y la profesionalización del personal encargado de otorgar los servicios de salud; implementar innovaciones y tecnologías, basadas en evidencia científica, para mejorar la detección, diagnóstico, tratamiento, control y rehabilitación de las enfermedades no transmisibles, y mejorar la protección de la salud de la población bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades.²⁵
- En el Programa Institucional 2020-2024 del INR LGII, se dio continuidad a lo señalado en el PSS 2020-2024, ya que los objetivos y estrategias prioritarios establecidos se relacionaron con formar recursos humanos con alta capacidad para la atención médica altamente especializada, la investigación y la enseñanza; realizar investigación que eventualmente conduzca a la solución de problemas específicos relacionados con las

²² Artículo 3, fracción XVII, de la **Ley General de Salud**, publicada en el Diario Oficial del 7 de febrero de 1984, reforma del 1 de abril de 2024.

²³ Artículo 6, fracciones I, II, IV, V y VII, de la **Ley de los Institutos Nacionales de Salud**, publicada en el Diario Oficial del 26 de mayo del 2000, reforma del 11 de mayo de 2022.

²⁴ Eje II. Política Social, del **Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024**, publicado en el Diario Oficial del 12 de julio de 2019.

²⁵ Estrategia prioritaria 3.2, objetivo prioritario 5 y acción puntual 5.1.3, del **Programa Sectorial de Salud 2020-2024**, publicado en el Diario Oficial del 17 de agosto de 2020.

discapacidades, y mejorar la atención médica de los pacientes con enfermedades y lesiones discapacitantes.²⁶

- Diseño presupuestal

En el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024, el presupuesto aprobado al INR LGII fue de 1,967,493.6 miles de pesos para la rehabilitación de discapacidades, mediante los Pp E010, E022 y E023, como se muestra a continuación:

PRESUPUESTO APROBADO AL INR LGII PARA LA REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES, 2024				
(Miles de pesos y por cientos)				
Unidad Responsable	Programa presupuestario	Denominación	Presupuesto aprobado	Participación (%)
NDF	Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra		1,967,493.6	100.0
	E023	Atención a la Salud	1,776,815.8	90.3
	E022	Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	142,307.0	7.2
	E010	Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	48,370.8	2.5

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Análisis Funcional Programático Económico**, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, pp. 4, 6, 11 y 13.

En la revisión de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) de los Pp E010 y E023, que integró la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE), y del E022, que integró la Secretaría de Salud, se identificó que los objetivos, indicadores y metas definidos se establecieron de manera general para medir los avances, en las respectivas áreas de especialización, de la formación y capacitación de recursos humanos para la salud que otorgan 32 Unidades Responsables; de la investigación científica que desarrollan 24 Unidades Responsables, y de los servicios de salud que prestan 23 Unidades Responsables.

Al respecto, el INR LGII le reportó a la CCINSHAE y a la Secretaría de Salud la información correspondiente a 37 indicadores que le fueron aplicables, de los 50 que integraron la MIR de dichos programas.²⁷

- Diseño institucional-organizacional

El diseño institucional-organizacional de la rehabilitación de discapacidades se enmarcó en lo establecido en el Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación y en el Manual de Organización del INR LGII.

De acuerdo con su estatuto orgánico, el INR LGII tuvo por objeto tres funciones sustantivas: la formación y capacitación de recursos humanos en salud; la investigación científica, y la

²⁶ Objetivos prioritarios 1 y 2, y estrategia prioritaria 3.1, del **Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, publicado en el Diario Oficial del 26 de noviembre de 2020.

²⁷ En el Pp E010, el instituto participó en 17 de los 20 indicadores incluidos en la MIR 2024; en el E022, en 6 de los 11 indicadores incluidos en la MIR 2024, y en el E023, en 14 de los 19 indicadores incluidos en la MIR 2024.

prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades, en todo el territorio nacional.²⁸ y, para cumplir con su objeto, el instituto tuvo las atribuciones siguientes:

- Dirigir y coordinar la realización de actividades tendientes a la formación de recursos humanos especializados en el área de la rehabilitación, así como promover y dirigir la formulación e implantación del programa para la capacitación y el desarrollo de los recursos humanos del instituto.²⁹
- Promover el desarrollo y difusión de investigación científica, en materia de rehabilitación de discapacidades, que apoye el avance científico, al tiempo que contribuya a resolver problemas nacionales de salud.³⁰
- Planear, dirigir y supervisar la prestación de servicios médico-hospitalarios y quirúrgicos relacionados con la rehabilitación y las especialidades de competencia del instituto.³¹

Asimismo, el INR LGII dispuso de 153 Manuales de Procedimientos; 65 Manuales de Operación y 137 Manuales de Guía Clínica, vigentes en 2024,³² en cuya revisión se identificó que se relacionaron con las tres actividades sustantivas del instituto: 32 manuales de procedimientos fueron para la formación y capacitación de recursos humanos; 14 manuales para la investigación, y 107 manuales para la atención médica. Asimismo, el instituto dispuso de 21 Manuales de Operación para la investigación y 44 manuales para la atención médica, además de 137 manuales de guías clínicas para la atención médica.

Las atribuciones a cargo del INR LGII fueron consistentes con el marco normativo que reguló la formación y capacitación de recursos humanos en salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, así como con los objetivos y estrategias de la programación de mediano plazo establecidos en la materia.

2. Formación y capacitación en materia de rehabilitación de discapacidades

➤ Capacitación en materia de rehabilitación de discapacidades

De acuerdo con el INR LGII, la capacitación se define como “aquellas actividades educativas que tienen como objetivo que el personal médico, paramédico y de investigación adquiera o

²⁸ Artículo 1 del **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, publicado en el Diario Oficial del 2 de marzo de 2012, reforma del 13 de noviembre de 2020.

²⁹ **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, artículos 32, fracción I, y 33, fracción V.

³⁰ **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, artículo 31, fracciones II, IX y X.

³¹ **Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación**, artículos 29, fracción I, y 30, fracción I.

³² Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

desarrolle al máximo las destrezas, valores y conocimientos teórico-prácticos que le permitan realizar las funciones que le corresponden con la mayor eficacia”.³³

El INR LGII señaló que los cursos de capacitación están “dirigidos principalmente al personal operativo, médico y paramédico que labora en la institución, enfocados en el fortalecimiento de competencias laborales específicas. [...] Orientados a habilidades prácticas”.³⁴

– *Capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar*

En cuanto al diagnóstico de necesidades institucionales de capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar, el INR LGII informó que se realizó con base en la “Cédula de detección de necesidades de capacitación”, la cual fue enviada a las áreas administrativas para integrar las necesidades de capacitación. En la revisión de la cédula, se identificó que se solicitaron los datos generales del servidor público, su puesto, las funciones que realizaba, los temas de capacitación requeridos, la justificación del tema para recibir la capacitación, así como su prioridad (conveniente, necesario o indispensable).³⁵

Al respecto, el INR LGII integró 296 cédulas de detección de necesidades de capacitación de 2024,³⁶ en las que se identificó que las demandas de capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar se relacionaron con administración de contratos; captura de informes; redacción; manejo de software; liderazgo; trabajo en equipo; manejo de conflictos; atención a pacientes; manejo de expedientes; contabilidad, y capacidad de análisis e interpretación de los datos.

En la revisión del “Programa para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos del INRLGII”, autorizado para 2024, y de la base de datos “6.2 Personal capacitado del INRLGII”, proporcionados por el INR LGII,³⁷ que contienen el registro de los cursos programados, así como los cursos impartidos y el total del personal auxiliar, técnico y profesional capacitado, se identificó que, en 2024, el instituto programó 13 cursos, de los que se impartieron 9, y se otorgaron 4 que no estaban programados, como se muestra a continuación:

³³ **Manual de procedimientos “Programación de Actividades Académicas de Educación Continua, Capacitación y Educación para la Salud”**, p. 12, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

³⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

³⁵ **Ibid.**

³⁶ **Ibid.**

³⁷ **Ibid.**

CAPACITACIÓN PROGRAMADA E IMPARTIDA POR EL INR LGII AL PERSONAL AUXILIAR, TÉCNICO Y PROFESIONAL, 2024
(Personas y por cientos)

Competencias	Nombre del curso	Personal		Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
		Inscrito (a)	Acreditado (b)	
Total		723	603	83.4
Cursos programados		631	535	84.8
Calidad	1. Taller trato digno	124	103	83.1
Desarrollo personal	2. Redacción	14	12	85.7
	3. Comprensión de lectura ¹	5	0	0.0
Calidad	4. Introducción a la creación de archivos y expedientes en el INR LGII ²	n.d.	n.d.	n.c.
Desarrollo personal	5. Asertividad	25	15	60.0
Servicio al usuario	6. Igualdad de Género	23	20	87.0
Toma de decisiones	7. Calidad desde el punto de vista del usuario	86	76	88.4
	8. Manejo de emociones ²	n.d.	n.d.	n.c.
	9. Trabajo en equipo ¹	8	0	0.0
	10. Conflicto de interés	144	132	91.7
Igualdad	11. Manejo del estrés	13	10	76.9
	12. Violencia de género	7	6	85.7
Toma de decisiones	13. Ética del profesional en Salud	182	161	88.5
Cursos no programados		92	68	73.9
	1. Conectando con mis emociones	41	27	65.9
	2. Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y el acoso sexual en la APF	28	23	82.1
	3. Taller de Atención Consciente y Bienestar Psicológico	22	17	77.3
	4. Hostigamiento y acoso sexual	1	1	100.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: La base de datos no registra la desagregación por tipo de personal.

n.d.: No disponible.

n.c.: No cuantificable.

¹ El personal inscrito no se presentó al curso.

² Se reporta como curso cancelado.

En la revisión del “Programa para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos del INR LGII”, autorizado para 2024, se identificó que los cursos programados no se correspondieron con la totalidad de las necesidades de capacitación identificadas para ese año, ya que no se previeron cursos de capacitación relacionados con administración de contratos; liderazgo; captura de informes; manejo de software; atención a pacientes; contabilidad, y capacidad de análisis e interpretación de los datos.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Gestión de la Capacitación”, en el que se establece que el Programa Anual de Capacitación se elaborará con base en los resultados obtenidos de los formatos de Detección de Necesidades de Capacitación (DNC), considerando aquellos cursos con mayor demanda y relevancia institucional; la factibilidad técnica de impartición, y la disponibilidad presupuestal,³⁸ por lo que se solventa lo observado.

³⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR LGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

En cuanto a la capacitación otorgada:

- De los 13 cursos incluidos en el “Programa para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos del INRLGII”, autorizado para 2024, el instituto impartió 9 cursos, en los que se inscribieron 631 participantes, de los que reportó y sustentó que, en ese año, el 84.8% (535 participantes) acreditó la capacitación impartida.
- En cuanto a los cuatro cursos no programados, el instituto reportó la inscripción de 92 participantes, de los que reportó y sustentó que el 73.9% (68 participantes) acreditó los cursos de capacitación impartidos, en 2024.

El INR LGII acreditó que,³⁹ en ese año, se invitó al personal de sus áreas para que participara en tres eventos de capacitación: “Liderazgo eficaz”, “Negociación y solución de conflictos” y “Entrevista por competencias”.⁴⁰ Al respecto, el instituto acreditó que los tres cursos se implementaron en 2024.⁴¹

Para evaluar el número de servidores públicos que acreditaron los tres cursos de capacitación otorgados, en la MIR 2024 del Pp E010 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE SERVIDORES PÚBLICOS QUE ACREDITAN CURSOS DE CAPACITACIÓN”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Servidores públicos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de servidores públicos que adquieren mayores conocimientos a través de la capacitación / Número de servidores públicos inscritos en acciones de capacitación) x 100	130 / 146 89.0%	130 / 146 89.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que el 89.0% (130 servidores públicos) de los 146 servidores públicos inscritos en los cursos de capacitación acreditó los cursos impartidos, por lo que se cumplió lo previsto. El instituto no proporcionó las constancias que sustentaran que los 130 servidores públicos acreditaron la capacitación otorgada.

³⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

⁴⁰ Las áreas a las que se envió la invitación para los cursos “Liderazgo Eficaz”, “Negociación y solución de conflictos” y “Entrevista por competencias” fueron la Dirección Quirúrgica; la Dirección Médica; la Dirección de Educación en Salud; la Dirección de Investigación; la Subdirección de Recursos Financieros; la Subdirección de Servicios Generales; la Subdirección de Compras y Suministros; la Subdirección de Planeación; la Subdirección de Conservación y Mantenimiento, y la Coordinación General de Gestión.

⁴¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,⁴² por lo que se solventa lo observado.

En la revisión de las listas de asistencia y de acuse de constancia de los cursos “Liderazgo eficaz”, “Negociación y solución de conflictos” y “Entrevista por competencias”, y de la base de datos “6.2 Personal capacitado del INRLGII”, proporcionados por el INR LGII,⁴³ que contienen el registro de los cursos programados, así como los cursos impartidos y el total del personal auxiliar, técnico y profesional reportado como capacitado, se identificó que el instituto registró que, en 2024, fueron 146 servidores públicos los inscritos en los cursos, de los que 131 adquirieron conocimientos por la capacitación recibida, cifra que difiere en una persona más que las 130 reportadas para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,⁴⁴ por lo que se solventa lo observado.

– *Capacitación del personal médico, paramédico y de investigación*

En cuanto al diagnóstico de necesidades institucionales de capacitación del personal médico, paramédico y de investigación, el INR LGII informó que éste se realizó con base en el Manual de Procedimientos “Programación de actividades académicas de educación continua, capacitación y educación para la salud”,⁴⁵ en cuya revisión se identificó que se “solicita a los Directores y Subdirectores del INRLGII las actividades de [...] capacitación y educación para la salud que realizarán, para integrar el Programa Anual de Actividades Académicas del INRLGII”.

⁴² Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁴³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

⁴⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁴⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Al respecto, el INR LGII integró el “Informe de detección y análisis de necesidades de educación continua para personal médico, paramédico y de investigación del INR LGII”,⁴⁶ en cuya revisión se identificó que se detectaron las necesidades requeridas en las áreas de educación para la salud del instituto, las cuales se relacionaron con la actualización en rehabilitación ortopédica y neurológica, y manejo perioperatorio; el manejo integral de paciente quemado, cuidados perioperatorios y rehabilitación ortopédica; las innovaciones en rehabilitación, manejo de linfedema y electroterapia basada en evidencia; la actualización en uso de auxiliares auditivos y abordaje de pérdida auditiva; la seguridad transfusional y reentrenamiento en medicina transfusional; la formación de mentores y capacitación en bioestadística, y la neuropsicología y apoyo en rehabilitación psicológica.

En cuanto a la capacitación del personal médico, paramédico y de investigación, en la revisión del “Programa Académico 2024” y de la base de datos “Listado de cursos”, proporcionados por el INR LGII,⁴⁷ se identificó que, para 2024, se programaron 32 cursos para capacitar a 1,079 personas, como se muestra a continuación:

⁴⁶ **Ibid.**

⁴⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

CAPACITACIÓN PROGRAMADA E IMPARTIDA POR EL INR LGII, PARA EL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO Y DE INVESTIGACIÓN, 2024
(Personas y por cientos)

Área	Nombre del curso	Personal		Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
		Programado (a)	Acreditado (b)	
Total		1,079	427	39.6
Auxiliares de diagnóstico y servicios paramédicos	1. Abordaje de las reacciones adversas asociadas a la donación de sangre total o procedimientos de aféresis	15	8	53.3
	2. Asepsia y antisepsia. Extracción, fraccionamiento, transporte y conservación de sangre total y sus derivados	15	9	60.0
	3. Aspectos socioculturales de la donación de sangre	15	6	40.0
	4. Bioseguridad en Banco de sangre y manejo de residuos peligrosos biológico-infecciosos RPBI	15	9	60.0
	5. Componentes sanguíneos, hemoderivados, grupos sanguíneos ABO, sistemas RH	15	12	80.0
	6. Curso de reentrenamiento anual para personal ocupacionalmente expuesto	4	3	75.0
	7. Curso de reentrenamiento en protección y seguridad radiológica en el diagnóstico médico con rayos X ³	40	n.d.	n.d.
	8. Extracción y manejo de pruebas pretransfusionales	15	8	53.3
	9. Incompatibilidad sanguínea y solicitud de componentes sanguíneos	15	9	60.0
	10. Proceso transfusional I y II	15	9	60.0
	11. Pruebas pre transfusionales	15	11	73.3
	12. Serología infecciosa	15	11	73.3
	13. Valoración de donadores de sangre	15	12	80.0
Dirección de Educación en Salud	14. Curso introductorio para médicos residentes de nuevo ingreso 2024-2025	80	64	80.0
Enfermería	15. Curso de inducción. Cuidados de enfermería a la persona con discapacidad ¹	20	21	105.0*
	16. Curso de inducción. Cuidados de enfermería a la persona con discapacidad ²	20	46	230.0*
	17. Feria de la salud ³	300	n.d.	n.d.
	18. Taller de buenas prácticas para la prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) ³	30	n.d.	n.d.
	19. Taller de proyectos de mejora	50	31	62.0
	20. Tanatología y cuidados paliativos como herramientas esenciales del cuidado	20	28	140.0*
Dirección de Investigación	21. Lengua de señas mexicana para personal de salud	20	8	40.0
Medicina de rehabilitación	22. Actualidades en rehabilitación pediátrica	30	8	26.7
	23. Curso de introducción a la CIF para terapeutas ³	40	n.d.	n.d.
	24. Curso-taller de análisis de la marcha en fisioterapia	20	28	140.0*
	25. Curso-taller Enfoque de atención neuro psicomotriz desde la perspectiva fisioterapéutica ⁴	20	n.d.	n.d.
	26. Curso-taller manejo de las emociones en el profesional de la salud. En memoria del Lic. Israel Jaimes Ocampo ³	50	n.d.	n.d.
	27. Diagnóstico y estrategias de atención centradas en los factores de riesgo psicosocial en el área de salud mediante la NOM 035 ³	20	n.d.	n.d.
	28. Importancia del manejo multidisciplinario en el adulto mayor	25	24	96.0
	29. La investigación una aliada de la terapia física y ocupacional	20	6	30.0
	30. Manejo multidisciplinario de fracturas de alta energía	60	32	53.3
	31. Taller de aplicación de toxina botulínica con guía ultrasonográfica en pacientes con lesión medular	25	24	96.0
	32. Taller de atención consciente y conciencia corporal ³	20	n.d.	n.d.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

* Se presentaron porcentajes de acreditación mayores al 100.0%, ya que participaron y acreditaron más personas de las que se tenían programadas.

¹ El curso fue programado del 1 al 9 de febrero de 2024.

² El curso fue programado del 1 al 9 de agosto de 2024.

³ El INR LGII no sustentó el registro del personal médico, paramédico y de investigación que acreditó el evento de capacitación.

⁴ El curso se canceló.

n.d.: No disponible.

De los 32 cursos de capacitación programados para 2024, el INR LGII acreditó que, en ese año, impartió 24 cursos, con los que capacitó al 39.6% (427 personas) de las 1,079 personas programadas; mientras que, para 7 cursos, el instituto no sustentó que se hubieran llevado a cabo, y señaló que un curso fue cancelado, sin que explicara las causas de dicha cancelación.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para que se imparta el total de cursos de capacitación que se programe para el personal médico, paramédico y de investigación, las cuales consisten en solicitar a los titulares de las direcciones médica, quirúrgica y de investigación que, una vez autorizados los cursos en el “Programa Académico Anual de la Dirección de Educación en Salud”, se evite su cancelación para no repercutir en las metas institucionales y que, en caso de que se tenga que cancelar algún curso, se notifique por escrito a la Dirección de Educación en Salud del instituto, con el visto bueno y autorización de los titulares de dichas direcciones,⁴⁸ con lo que se solventa lo observado.

- Formación de médicos especialistas en el INR LGII, en materia de rehabilitación de discapacidades

De acuerdo con el INR LGII, la formación de recursos humanos para la salud “consiste en preparar a las personas que desempeñarán funciones en el ámbito sanitario, con el objetivo de que adquieran los conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para ofrecer una atención de calidad a la población. Esto abarca desde la capacitación de médicos, enfermeros, técnicos, especialistas y personal administrativo, hasta la formación continua que les permite actualizarse frente a los avances científicos, tecnológicos y las necesidades cambiantes de las comunidades”.⁴⁹

Para la formación de recursos humanos en materia de rehabilitación de discapacidades, en 2024, en el INR LGII se impartieron cinco tipos de servicios, los cuales se detallan a continuación:

- *Licenciatura y cursos de educación médica y paramédica de pregrado*

Por lo que corresponde a la licenciatura, en 2024, el INR LGII, mediante la Escuela Superior de Rehabilitación (ESR),⁵⁰ impartió cuatro programas. Al respecto, en la revisión de la base

⁴⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁴⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁵⁰ La Escuela Superior de Rehabilitación (ESR) del INR LGII tiene como objetivo “Formar profesionistas competentes en el área de la rehabilitación en discapacidad conforme a los planes y programas registrados y vigentes mediante métodos de enseñanza vanguardistas impartidos por profesionales actualizados en materia de educación para la salud además de brindar una vinculación interinstitucional”. **Escuela Superior de Rehabilitación**, [en línea], Portal del Instituto Nacional

de datos “3.5 Personas que participaron en pregrado, especialidad” y de las actas de titulación, proporcionadas por el instituto,⁵¹ se identificó que, en ese año, 36 alumnos egresaron de las cuatro licenciaturas impartidas en la ESR, como se muestra a continuación:

ALUMNOS QUE EGRESARON DEL NIVEL LICENCIATURA, EN LA ESR DEL INR LGII, 2024
(Alumnos y por cientos)

Licenciatura	Egresados	Participación (%)
Total	36	100.0
1. Terapia física	18	50.0
2. Comunicación humana	13	36.1
3. Terapia ocupacional	3	8.3
4. Órtesis y prótesis	2	5.6

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

NOTA: Los alumnos egresados de la ESR cursaron sus estudios de licenciatura en el periodo 2020-2024.

En cuanto a los cursos de educación médica y paramédica de pregrado, el INR LGII informó que, en el proceso formativo de los estudiantes de medicina, existen 119 Instituciones de Educación Superior reconocidas que imparten la carrera de medicina, las cuales se apoyan en el instituto, por su naturaleza de alta especialidad, para que se otorgue a sus alumnos las materias relacionadas con ortopedia, rehabilitación, reumatología, oftalmología, neurología y otorrinolaringología.⁵²

En la revisión de la base de datos “3.5 Personas que participaron en pregrado, especialidad”, proporcionada por el INR LGII,⁵³ se identificó que, en 2024, el instituto impartió cursos de educación médica y paramédica mediante siete materias, para lo cual abrió 34 grupos de clases, y reportó que los 641 alumnos inscritos acreditaron las materias impartidas, como se muestra a continuación:

de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [consulta: 4 de julio de 2025], disponible en: <<https://www.inr.gob.mx/educacion-en-salud/escuela-superior-de-rehabilitacion/>>.

⁵¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁵² Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁵³ **Ibid.**

ALUMNOS QUE FUERON REPORTADOS COMO INSCRITOS Y ACREDITADOS EN LAS MATERIAS DE EDUCACIÓN MÉDICA
Y PARAMÉDICA DE PREGRADO IMPARTIDAS EN EL INR LGII, 2024
(Alumnos, grupos y por cientos)

Materias	Institución educativa de procedencia de los alumnos	Grupos	Alumnos inscritos (a)	Alumnos reportados como acreditados (b)	Participación (%)	Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
Total		34	641	641	100.0	100.0
Rehabilitación	Universidad Nacional Autónoma de México	10	183	183	28.5	100.0
	Universidad Panamericana	1	44	44	6.9	100.0
Reumatología	Universidad La Salle	4	68	68	10.6	100.0
	Universidad Nacional Autónoma de México	2	26	26	4.1	100.0
Otorrinolaringología	Universidad La Salle	4	67	67	10.5	100.0
	Escuela Médico Naval	1	36	36	5.6	100.0
Traumatología y ortopedia	Universidad Nacional Autónoma de México	2	64	64	10.0	100.0
	Universidad La Salle	2	23	23	3.6	100.0
	Instituto Politécnico Nacional, ENMH	2	29	29	4.5	100.0
	Escuela Médico Naval	1	36	36	5.6	100.0
Oftalmología	Universidad Nacional Autónoma de México	2	32	32	5.0	100.0
Clinopatología del aparato musculoesquelético	Instituto Politécnico Nacional, ESM	2	17	17	2.6	100.0
Neurología	Universidad Nacional Autónoma de México	1	16	16	2.5	100.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

De los 641 alumnos que el INR LGII reportó como acreditados en las materias de pregrado que impartió en 2024, el 50.1% (321 alumnos) provino de la Universidad Nacional Autónoma de México; el 24.6% (158 alumnos), de la Universidad La Salle; el 11.2% (72 alumnos), de la Escuela Médico Naval; el 7.2% (46 alumnos), del Instituto Politécnico Nacional, y el 6.9% (44 alumnos), de la Universidad Panamericana. En relación con la evidencia de la acreditación de los estudiantes que cursaron estudios de pregrado, el instituto informó que “no tiene competencia directa de señalar que acredita a los alumnos de pregrado, y que la calificación obtenida por el alumno se remite de manera electrónica a la institución educativa de procedencia”.⁵⁴

Al respecto, el instituto no acreditó que el reporte de calificaciones se remitió a las instituciones educativas de procedencia de los alumnos para informar su estatus, en 2024, para sustentar la acreditación de los alumnos en las materias que impartió.

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para producir la información que dé cuenta de los alumnos que acrediten las materias de educación médica y paramédica de pregrado que imparta, las cuales consisten en solicitar a los profesores titulares de las asignaturas de pregrado que envíen a la Subdirección de Educación en Salud

⁵⁴ Ibid.

el listado inicial de alumnos de sus grupos, con fines de “credencialización”, así como las actas de calificación al término del curso,⁵⁵ con lo que se solventa lo observado.

– *Estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad médica*

En cuanto a los estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad impartidos por el INR LGII a los médicos residentes, en la revisión de los nueve programas operativos de especialidad y de 24 programas de alta especialidad del ciclo 2023-2024, así como de la base de datos “3.5 Personas que participaron en pregrado, especialidad”, proporcionados por el instituto,⁵⁶ que contienen los estudios de especialidad y los posgrados de alta especialidad que se impartirían, así como el registro de los médicos residentes que se inscribieron y los que acreditaron los estudios y posgrados, se identificó que, en 2024, fueron 150 los médicos residentes que concluyeron los estudios y posgrados impartidos, lo que representó el 100.0% de los médicos inscritos, y de los cuales el instituto proporcionó el total de constancias que acreditan que concluyeron. La información de los médicos residentes que cursaron estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad, en materia de rehabilitación, se muestra en el cuadro siguiente:

⁵⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁵⁶ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

**MÉDICOS RESIDENTES QUE CURSARON ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD Y POSGRADOS DE ALTA ESPECIALIDAD
EN MATERIA DE REHABILITACIÓN, IMPARTIDOS EN EL INR LGII, 2024**
(Médicos y por cientos)

Núm.	Especialidad (Estudios / Posgrados)	Médicos inscritos (a)	Médicos que acreditaron (b)	Participación (%)	Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
Total		150	150	100.0	100.0
Especialidad (Estudios)		62	62	41.3	100.0
1.	Ortopedia	17	17	11.3	100.0
2.	Medicina de rehabilitación	14	14	9.3	100.0
3.	Audiología, otoneurología y foniatría	12	12	8.0	100.0
4.	Oftalmología	5	5	3.3	100.0
5.	Reumatología	5	5	3.3	100.0
6.	Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello	4	4	2.7	100.0
7.	Genética médica	2	2	1.3	100.0
8.	Medicina de la actividad física y deportiva	2	2	1.3	100.0
9.	Cirugía plástica y reconstructiva	1	1	0.7	100.0
Alta especialidad (Posgrados)		88	88	58.7	100.0
1.	Cirugía de columna vertebral	9	9	6.0	100.0
2.	Cirugía de mano	8	8	5.3	100.0
3.	Cirugía de pie y tobillo	6	6	4.0	100.0
4.	Rehabilitación ortopédica	6	6	4.0	100.0
5.	Artroscopía y lesiones deportivas	5	5	3.3	100.0
6.	Anestesia regional	4	4	2.7	100.0
7.	Cirugía articular	4	4	2.7	100.0
8.	Manejo integral del paciente quemado en estado crítico	4	4	2.7	100.0
9.	Microcirugía del segmento anterior del ojo	4	4	2.7	100.0
10.	Reconstrucción articular de cadera y rodilla	4	4	2.7	100.0
11.	Traumatología ortopédica, reconstructiva y osteosíntesis avanzada	4	4	2.7	100.0
12.	Audiología pediátrica	3	3	2.0	100.0
13.	Ecografía en reumatología	3	3	2.0	100.0
14.	Medicina de electrodiagnóstico	3	3	2.0	100.0
15.	Ortopedia oncológica	3	3	2.0	100.0
16.	Rehabilitación laboral	3	3	2.0	100.0
17.	Retina y vítreo	3	3	2.0	100.0
18.	Enfermedades neuromusculares	2	2	1.3	100.0
19.	Glaucoma	2	2	1.3	100.0
20.	Ortopedia pediátrica	2	2	1.3	100.0
21.	Otología y neurología	2	2	1.3	100.0
22.	Rehabilitación cardíaca	2	2	1.3	100.0
23.	Evaluación y desarrollo del potencial físico y deportivo	1	1	0.7	100.0
24.	Rehabilitación neurológica	1	1	0.7	100.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Por lo que corresponde a los nueve estudios de especialidad impartidos por el INR LGII en 2024, se identificó que 62 médicos residentes acreditaron sus estudios, de los que el 69.4% (43 médicos) fue en las especialidades de Ortopedia; Medicina de Rehabilitación, y Audiología, Otoneurología y Foniatría, y el 30.6% (19 médicos) en las otras especialidades.⁵⁷

En cuanto a los 24 posgrados de alta especialidad impartidos en 2024, se identificó que 88 médicos residentes acreditaron los posgrados, de los que el 65.9% (58 médicos) fue en 11 posgrados dirigidos a Cirugía de columna vertebral; Cirugía de mano; Cirugía de pie y tobillo; Rehabilitación ortopédica; Artroscopía y lesiones deportivas; Anestesia regional; Cirugía articular; Manejo integral del paciente quemado en estado crítico; Microcirugía del

⁵⁷ Oftalmología; Reumatología; Otorrinolaringología y Cirugía de cabeza y cuello; Genética médica; Medicina de la actividad física y deportiva, y Cirugía plástica y reconstructiva.

segmento anterior del ojo; Reconstrucción articular de cadera y rodilla, y Traumatología ortopédica, reconstructiva y osteosíntesis avanzada; mientras que el 34.1% (30 médicos) correspondió a los otros 13 posgrados.⁵⁸

– *Especializaciones no clínicas (maestría y doctorado)*

Por lo que se refiere a las especializaciones no clínicas (maestría y doctorado), se identificó que el INR LGII únicamente es sede, y los programas y planes de estudios de las especializaciones que se impartieron en el instituto, en 2024, fueron elaborados y autorizados por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y por el Instituto Politécnico Nacional (IPN).⁵⁹

Para evaluar la eficiencia terminal de especializaciones no clínicas (maestrías y doctorados), en la MIR 2024 del Pp E010 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “EFICIENCIA TERMINAL DE ESPECIALIZACIONES NO CLÍNICAS, MAESTRÍAS Y DOCTORADOS”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Profesionales y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(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	9 / 9 100.0%	9 / 9 100.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

El INR LGII reportó y acreditó,⁶⁰ para la integración de la Cuenta Pública 2024, que nueve profesionales de la salud obtuvieron su constancia de terminación de sus estudios, el 100.0% de lo programado.

En la revisión de la base de datos “3.8 Personas que participaron en maestrías y doctorados”, proporcionada por el INR LGII,⁶¹ que contiene el registro de los profesionales de la salud que obtuvieron constancia de término, se identificó que los 9 profesionales realizaron una maestría en el INR LGII, instancia que fue sede, de los que 5 (55.6%) provenían de la UNAM y realizaron la Maestría en Ciencias Médicas, y los otros 4 (44.4%) provenían del IPN y realizaron la Maestría en Ciencias de la Salud.

⁵⁸ Audiología pediátrica; Ecografía en reumatología; Medicina de electrodiagnóstico; Ortopedia oncológica; Rehabilitación laboral; Retina y vítreo; Enfermedades neuromusculares; Glaucoma; Ortopedia pediátrica; Otología y neurotología; Rehabilitación cardíaca; Evaluación y desarrollo del potencial físico y deportivo, y Rehabilitación neurológica.

⁵⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁶⁰ **Ibid.**

⁶¹ **Ibid.**

– *Diplomados*

Por lo que se refiere a los diplomados, en la revisión de los planes de estudios y de la base de datos “3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos”, proporcionados por el instituto,⁶² que contienen los diplomados a impartir, así como los profesionales de la salud inscritos y los que acreditaron los diplomados, se identificó que, en 2024, el instituto programó ocho diplomados médicos, en los que se inscribieron 30 alumnos, como se muestra a continuación:

PROFESIONALES INSCRITOS Y LOS QUE ACREDITARON LOS DIPLOMADOS IMPARTIDOS POR EL INR LGII, 2024 (Profesionales y por cientos)			
Diplomados	Profesionales de la salud		Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
	Inscritos (a)	Acreditados (b)	
Total	30	21	70.0
1. Anestesia de plexo braquial y accesos vasculares por ultrasonido (matutino)	6	6	100.0
2. Anestesia de plexo braquial y accesos vasculares por ultrasonido (vespertino)	5	5	100.0
3. Rehabilitación laboral, calidad e inclusión de las personas con discapacidad	5	5	100.0
4. Teórico práctico en rehabilitación temprana del paciente quemado	4	4	100.0
5. Rehabilitación del paciente quemado	1	1	100.0
6. Patología quirúrgica de la mano ¹	5	n.d.	n.c.
7. Cirugía de salvamento y reconstrucción de extremidades en ortopedia oncológica ¹	3	n.d.	n.c.
8. Cirugía de preservación de cadera ²	1	n.d.	n.c.
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.			
n.d.: No disponible.			
n.c.: No cuantificable.			
¹ Inició en 2024 y concluirá en 2025.			
² Fue cancelado.			

En 2024, el INR LGII impartió siete diplomados (87.5%), uno menos que los ocho programados, ya que el diplomado “Cirugía de preservación de cadera” se canceló.⁶³ De los 7 diplomados impartidos, para 5, el instituto acreditó las constancias de conclusión de los 21 alumnos que se inscribieron, mientras que, para los diplomados “Cirugía de Salvamento y Reconstrucción de Extremidades en Ortopedia Oncológica” y “Patología Quirúrgica de la Mano”, no sustentó las constancias de acreditación, ya que los diplomados se iniciaron en 2024, y continuaron en el transcurso de 2025.

– *Cursos de educación continua*

Por lo que corresponde a los cursos de educación continua, el INR LGII señaló que están dirigidos a médicos especialistas, residentes, personal de enfermería y profesionales de la salud, con el propósito de actualizar sus conocimientos y habilidades clínicas.⁶⁴

⁶² **Ibid.**

⁶³ **Ibid.**

⁶⁴ **Ibid.**

Para valorar la formación de los profesionales de la salud mediante los cursos de educación continua, en la MIR 2024 del Pp E010 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “EFICACIA EN LA IMPARTICIÓN DE CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Cursos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo / Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo) x 100	55 / 57	54 / 57
	96.5%	94.7%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que impartió el 94.7% (54 cursos) de los 57 cursos de educación continua programados, lo que significó 1.8 puntos porcentuales menos que lo previsto del 96.5%. Al respecto, el instituto informó que el resultado se debió a “la estrategia de realizar cursos de manera presencial y a distancia evitando la cancelación de estos por causas externas”.⁶⁵

En la revisión del listado “CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA 2024”; de 54 programas de cursos de educación continua, y de la base de datos “3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos”, proporcionados por el INR LGII,⁶⁶ que contienen información de los cursos de educación continua programados e impartidos, se identificó que, en 2024, el instituto impartió los 54 cursos de educación continua reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Asimismo, en la MIR 2024 del Pp E010 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE PROFESIONALES DE LA SALUD QUE CONCLUYERON CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Profesionales y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de los cursos de educación continua impartida 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	3,150 / 3,500	4,201 / 4,332
	90.0%	97.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que 4,201 profesionales de la salud recibieron constancia de conclusión, respecto de los 4,332 profesionales de la salud inscritos en los cursos de educación continua. El porcentaje de profesionales de la

⁶⁵ Ibid.

⁶⁶ Ibid.

salud que concluyeron los cursos de educación continua fue del 97.0%, lo que significó 7 puntos porcentuales más que lo previsto, del 90.0%, lo cual se debió a que “se realizó una difusión adecuada de la oferta académica en específico de Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación”.⁶⁷

En la revisión del listado “CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA 2024” y de la base de datos “3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos”, proporcionados por el INR LGII,⁶⁸ que contienen el registro de los profesionales de la salud inscritos y los que acreditaron los cursos de educación continua, se identificó que, para 2024, el instituto registró que 4,185 profesionales de la salud se inscribieron en los cursos de educación continua, de los que 4,056 profesionales recibieron constancia de conclusión, cifras que difieren de los 4,332 profesionales inscritos y de los 4,201 profesionales con constancia de conclusión reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,⁶⁹ por lo que se solventa lo observado.

En la auditoría se analizó la información de la base de datos “3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos”, que contiene el número de profesionales de la salud inscritos y del reportado como acreditados en los cursos de educación continua impartidos en el INR LGII, en 2024, cuyos resultados se muestran a continuación:

⁶⁷ **Ibid.**

⁶⁸ **Ibid.**

⁶⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

**PROFESIONALES DE LA SALUD INSCRITOS Y LOS REPORTADOS COMO ACREDITADOS
EN LOS CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA IMPARTIDOS EN EL INR LGII, 2024**
(Profesionales y por cientos)

Nombre del curso	Profesionales de la salud		Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
	Inscritos (a)	Acreditados↓ (b)	
Total	4,185	4,056	96.9
1. XI Congreso internacional de investigación en rehabilitación. Tema central: Enfermedades crónico-degenerativas	1,056	1,056	100.0
2. Primer congreso de terapeutas profesionales en rehabilitación	562	557	99.1
3. 2o curso de audiolología y otoneurología del niño y el adolescente	172	166	96.5
4. Temas selectos de rehabilitación pediátrica	148	147	99.3
5. Manejo de rehabilitación integral en el paciente con patología de columna y osteoporosis	150	143	95.3
6. Rehabilitación de amputados: tratamiento pre-protésico y entrenamiento protésico	139	130	93.5
7. Prevención, manejo y rehabilitación en patologías de cadera	139	127	91.4
8. Curso-taller de manejo avanzado de heridas	126	123	97.6
9. Treceavo curso de la ciencia de los animales de laboratorio	119	112	94.1
10. 1er congreso internacional de laringología del INR LGII	136	93	68.4
11. Simposio de neuroplasticidad 2024	92	89	96.7
12. Aplicación clínica de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	76	73	96.1
13. 3er simposio de calidad y seguridad en salud	71	71	100.0
14. 1er curso de deformidades complejas de pie y tobillo	73	66	90.4
15. Calidad y cultura de seguridad en el INR LGII	64	63	98.4
16. Aplicación clínica de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	58	58	100.0
17. Ciclo de conferencias conmemorativo del día del psicólogo: encuentro interinstitucional de psicología clínica	57	57	100.0
18. 3er curso monográfico y 1er encuentro internacional: aportaciones sociales en salud	53	53	100.0
19. Integración tecnológica y sus aplicaciones en la rehabilitación	52	52	100.0
20. Tecnologías aplicadas a la terapia de infusión para la seguridad del paciente	49	49	100.0
21. Aplicación clínica de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	48	48	100.0
22. Actualidades de la patología articular en la actividad físico-deportiva	46	46	100.0
23. Congreso innovación en el cuidado de enfermería en las unidades de cuidados intensivos	40	40	100.0
24. El enfoque intercultural en la atención a la salud	38	38	100.0
25. 1er congreso banco de sangre y medicina transfusional del INR LGII	36	35	97.2
26. Los suplementos alimenticios dentro de la práctica clínica y el deporte: ¿cómo valoramos su utilidad?	35	33	94.3
27. Simposio de cuidados paliativos y medicina del dolor	41	33	80.5
28. El maltrato infantil en México	34	32	94.1
29. Día internacional de la prevención del suicidio	32	32	100.0
30. Curso-taller de aislamiento, identificación e impacto clínico microbiológico de anaerobios de relevancia microbiológica clínica	32	32	100.0
31. Adulto mayor, calidad en la atención: transformando la visión	31	30	96.8
32. IV curso: El laboratorio clínico, un servicio de calidad y seguridad para el paciente	30	30	100.0
33. Valoraciones en la aplicación clínica de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	30	28	93.3
34. La discapacidad visual y su atención con calidad y seguridad en los servicios de salud	28	28	100.0
35. Entornos de calidad y seguridad para un envejecimiento saludable	26	26	100.0
36. Noveno curso avanzado en la aplicación de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	25	25	100.0
37. Curso-taller de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada para profesionales de la salud	24	24	100.0
38. El mundo vivencial del paciente hospitalizado: factores psicosociales, médicos y jurídicos en el mantenimiento y mejora de la salud	22	21	95.5
39. Curso-taller de sensibilización: una mirada profunda hacia lo desconocido durante una hospitalización	22	21	95.5
40. Nutrición basada en evidencias: una perspectiva clínica, social y psicológica en el manejo de pacientes con enfermedades crónico no transmisibles	22	21	95.5
41. Curso-taller para docentes de preescolar, primaria y secundaria con alumnos con pérdida auditiva, 2a parte	20	20	100.0
42. Curso-taller: valoración y manejo integral del paciente con pie de riesgo y neuropatía diabética	20	20	100.0
43. 3er curso de calidad y seguridad del paciente en el laboratorio clínico	18	18	100.0
44. Curso inaugural del laboratorio de hueso temporal del INR LGII	13	13	100.0

Nombre del curso		Profesionales de la salud		Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
		Inscritos (a)	Acreditados↓ (b)	
45.	Investigación en enfermería	15	12	80.0
46.	Atención integral con enfoque centrado en la persona con daño cerebral adquirido	11	11	100.0
47.	Bases científicas y metodológicas para el desarrollo en la iniciación al deporte adaptado	10	10	100.0
48.	Octavo curso avanzado en la aplicación clínica de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	10	10	100.0
49.	Aplicación de técnicas para la determinación de elementos inorgánicos y orgánicos en ciencias de la salud	9	9	100.0
50.	Curso-taller estrategias para docentes de preescolar y primaria con alumnos con alteraciones en el lenguaje	9	9	100.0
51.	Curso para docentes de preescolar, primaria y secundaria con alumnos con pérdida auditiva, 1a parte	8	8	100.0
52.	Reunión de investigación socio médica del banco de sangre	5	5	100.0
53.	La ingeniería de tejidos como alternativa de tratamiento para padecimientos discapacitantes	3	3	100.0
54.	XVII Jornadas de médicos residentes: aplicación y desarrollo de la tecnología para el manejo de pacientes con discapacidad	n.d.	n.d.	n.c.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

n.d.: No disponible.

n.c.: No cuantificable.

↓ Tabla ordenada conforme a la columna “Acreditados”.

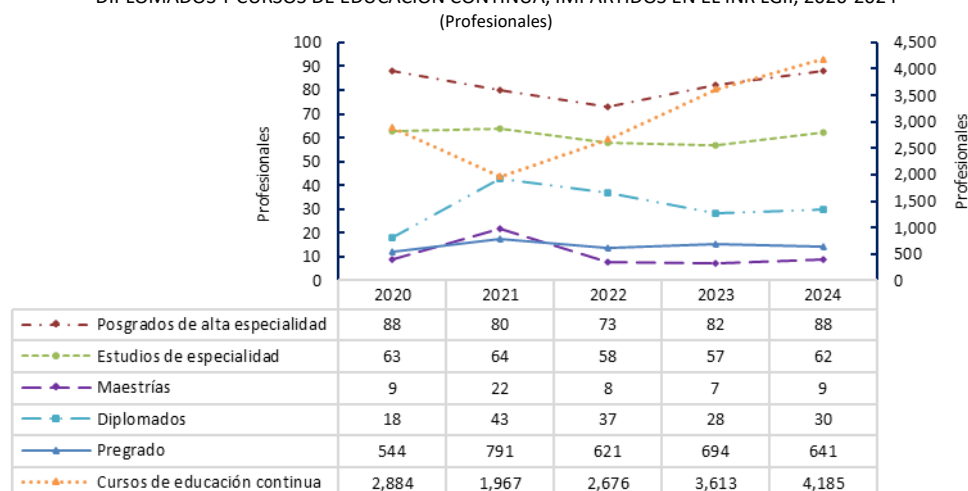
En la revisión, se identificó que, para los 54 cursos de educación continua impartidos, en 2024, el INR LGII reportó la inscripción de 4,185 profesionales de la salud, de los que el 96.9% (4,056 profesionales) obtuvo constancia de conclusión de los cursos, pero el instituto sólo sustentó 4,036 constancias. Asimismo, se identificó que, en la base de datos, se reporta la impartición del curso “XVII Jornadas de médicos residentes: aplicación y desarrollo de la tecnología para el manejo de pacientes con discapacidad”, sin que el instituto acreditara los registros de los profesionales de la salud inscritos y de los que acreditaron el curso.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,⁷⁰ por lo que se solventa lo observado.

En la auditoría se analizó la información del número de profesionales de la salud inscritos en los cursos de pregrado; estudios de especialidad; posgrados de alta especialidad; especialización no clínica (maestría); diplomados, y cursos de educación continua impartidos en el INR LGII, en el periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:

⁷⁰ Ibid.

PROFESIONALES DE LA SALUD INSCRITOS EN ESTUDIOS DE PREGRADO, ESPECIALIDAD, ALTA ESPECIALIDAD, MAESTRÍA, DIPLOMADOS Y CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA, IMPARTIDOS EN EL INR LGII, 2020-2024



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA 1: Para efectos de presentación, se utilizó el eje secundario, ya que el total de participantes en los cursos de educación continua y pregrado fueron mayores en comparación con los participantes en otros tipos de formación.

NOTA 2: En los profesionales de la salud inscritos en cursos de pregrado, se cuantifica a los estudiantes inscritos en los cursos de educación médica y paramédica impartidos en el INR LGII.

En el análisis se identificó lo siguiente:

- En los cursos de pregrado, de 2020 a 2021, el número de alumnos de educación superior inscritos se incrementó en 45.4%, al pasar de 544 alumnos a 791 alumnos; de 2021 a 2022, disminuyó en 21.5%, al pasar de 791 alumnos a 621 alumnos, y de 2022 a 2024, se incrementó en 3.2%, al pasar de 621 alumnos a 641.
- En los posgrados de alta especialidad, de 2020 a 2022, el número de médicos residentes inscritos disminuyó en 17.0%, al pasar de 88 médicos residentes a 73 médicos residentes y, de 2022 a 2024, se incrementó en 20.5%, al pasar de 73 médicos residentes a 88.
- En los estudios de especialidad, de 2020 a 2021, el número de médicos residentes inscritos se incrementó en 1.6%, al pasar de 63 médicos residentes a 64 médicos residentes y, de 2021 a 2024, disminuyó en 3.1%, al pasar de 64 médicos residentes a 62.
- En las maestrías, de 2020 a 2021, el número de profesionales de la salud inscritos se incrementó en 144.4%, al pasar de 9 profesionales de la salud a 22 profesionales de la salud y, de 2021 a 2024, disminuyó en 59.1%, al pasar de 22 profesionales de la salud a 9.
- En los diplomados, de 2020 a 2021, el número de profesionales de la salud inscritos se incrementó en 138.9%, al pasar de 18 profesionales de la salud a 43 profesionales de la salud y, de 2021 a 2024, disminuyó en 30.2%, al pasar de 43 profesionales de la salud a 30.

- En los cursos de educación continua, de 2020 a 2021, el número de profesionales de la salud inscritos se redujo en 31.8%, al pasar de 2,884 profesionales de la salud a 1,967 profesionales de la salud y, de 2021 a 2024, se incrementó en 112.8%, al pasar de 1,967 profesionales de la salud a 4,185.
3. Investigación en materia de rehabilitación de discapacidades
- Investigadores institucionales de alto nivel en el INR LGII

Los investigadores son los profesionales de la salud a quienes se les autoriza un proyecto o protocolo para la ejecución de una investigación para la salud, y son responsables de coordinar y vigilar el desarrollo de la investigación.⁷¹

Para medir el porcentaje de ocupación de plazas de investigador, en la MIR 2024 del Pp E022 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE OCUPACIÓN DE PLAZAS DE INVESTIGADOR”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024 (Plazas de investigador y por cientos)		
Método de cálculo	Meta	Resultado
(Plazas de investigador ocupadas en el año actual / Plazas de investigador autorizadas en el año actual) x 100	76/ 82 92.7%	75 / 82 91.5%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

El INR LGII reportó y acreditó,⁷² para la integración de la Cuenta Pública 2024 que, en ese año, ocupó el 91.5% (75 plazas) de las 82 plazas de investigador autorizadas en el instituto, lo que significó 1.2 puntos porcentuales menos que lo previsto (92.7%).

Para que un investigador sea considerado de alto nivel, es necesario que forme parte del Sistema Institucional de Investigadores (SII) de la Secretaría de Salud.⁷³ o del Sistema Nacional de Investigadores (SNI).⁷⁴

Para medir la proporción de profesionales de la salud de alto nivel vigentes en el SII y el SNI, en la MIR 2024 del Pp E022 se estableció el indicador siguiente:

⁷¹ Numeral 4.13 de la **Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos**, publicada en el Diario Oficial del 4 de enero de 2013.

⁷² Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

⁷³ De acuerdo con el artículo 15 del **Reglamento para el ingreso, la promoción y la permanencia al Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud**, publicado por la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, el 7 de marzo de 2018.

⁷⁴ De acuerdo con el artículo 18 del **Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías**, publicado en el Diario Oficial del 11 de julio de 2023.

INDICADOR “PORCENTAJE DE INVESTIGADORES INSTITUCIONALES DE ALTO NIVEL”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Investigadores y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(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 / Total de investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI en el año actual) x 100	42 / 113 37.2%	42 / 122 34.4%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

SIGLAS: SII: Sistema Institucional de Investigadores, y SNI: Sistema Nacional de Investigadores.

Para el indicador se estableció la meta de que los profesionales de la salud con nombramiento vigente de investigador en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F-Eméritos del SII más investigadores vigentes en el SNI representaran el 37.2% (42 investigadores) de 113 investigadores del SII más investigadores vigentes en el SNI.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que 42 profesionales de la salud tuvieron nombramiento vigente, con lo que cumplió lo previsto, y acreditó los nombramientos correspondientes.⁷⁵ Sobre la diferencia de 2.8 puntos porcentuales entre el 37.2% de profesionales con nombramiento programado y el 34.4% realizado, el instituto informó que se debió a “los movimientos de personal (bajas y altas de investigadores) durante este periodo, lo que genera una inestabilidad en la estrategia planificada con antelación”..⁷⁶

➤ Investigaciones en materia de rehabilitación de discapacidades

La investigación es “aquella que comprende el desarrollo de acciones que contribuyen al conocimiento de los procesos biológicos y psicológicos en los seres humanos; al conocimiento de los vínculos entre las causas de enfermedad y la práctica médica [...]; a la prevención y control de los problemas de salud; al conocimiento y evaluación de los efectos nocivos del ambiente en la salud; al estudio de las técnicas y métodos que se recomienden o empleen para la prestación de servicios de salud, y a la producción de insumos para la salud”..⁷⁷

Respecto de la programación de las investigaciones en materia de rehabilitación de discapacidades, el INR LGII informó que, “en el Programa Anual de Trabajo 2024 [...] se identifica el apartado de “Investigación Científica”, que incorpora: [...] estrategias y acciones puntuales [...] a realizar para los estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas,

⁷⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

⁷⁶ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁷⁷ **Avance y Resultados enero 2023-diciembre 2024, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y otras alteraciones que causen discapacidad [...] y metas 2024”.⁷⁸ No acreditó que, para 2024, elaboró un programa en el que se establecieran las investigaciones a realizar en el año, ni los temas a los que se dirigirían dichas investigaciones, información necesaria para determinar que las investigaciones realizadas fueran las requeridas.

En cuanto a los criterios establecidos por el INR LGII, para 2024, para seleccionar las líneas de las investigaciones científicas a realizar, en materia de rehabilitación de discapacidades, el instituto informó que,⁷⁹ con base en las demandas específicas de investigación para fortalecer el Sistema Nacional de Salud, establecidas en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, relacionadas con la necesidad de garantizar la salud de la población; mejorar la calidad de los servicios, y desarrollar soluciones innovadoras, los Institutos Nacionales de Salud determinan las líneas de investigación, por medio de “un proceso de identificación de áreas de conocimiento y la posterior definición de líneas específicas dentro de esas áreas, considerando las necesidades de salud, las prioridades nacionales, los recursos disponibles y la experiencia del personal”.

Asimismo, el instituto señaló que, para 2024, las líneas de investigación prioritarias se relacionaron con: 1) Discapacidad por envejecimiento; 2) Genética y genómica; 3) Ingeniería biomédica; 4) Ingeniería de tejidos, trasplantes y medicina regenerativa; 5) Medicina física, rehabilitación y lesiones deportivas; 6) Neurociencias y patologías del sistema nervioso; 7) Patología de la visión, audición, lenguaje y deglución; 8) Patologías reumáticas, osteoarticulares y articulares; 9) Quemaduras, cicatrización e infecciones nosocomiales; 10) Secuela post-covid; 11) Traumatología y ortopedia, y 12) Tumores musculoesqueléticos. Al respecto, el instituto no acreditó que dichas líneas de investigación estuvieran formalmente establecidas.

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, elaboró el “Programa Anual de Trabajo del Director General 2026”, en el que se establecieron las líneas de investigación prioritarias que guiarán el desarrollo de las investigaciones en ese año, y que realizó las gestiones ante la Subdirección Técnica Normativa de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE) para su autorización,⁸⁰ con lo que solventa lo observado.

⁷⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁷⁹ **Ibid.**

⁸⁰ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

- *Dictaminación de protocolos de investigación en materia de rehabilitación de discapacidades*

En el INR LGII, cada una de las investigaciones se desarrollan mediante un protocolo, el cual debe ser elaborado conforme a la norma técnica, y el Comité de Investigación es el encargado de evaluar la calidad y el mérito científico de la investigación propuesta y de emitir el dictamen.⁸¹

Al respecto, el INR LGII acreditó que, en 2024, contó con un Comité de Investigación, el cual tuvo “el compromiso de emitir las resoluciones, revisar, aprobar y vigilar que los proyectos o protocolos de investigación se realicen conforme a los principios científicos de investigación, ética en la investigación y de bioseguridad [...]”.⁸²

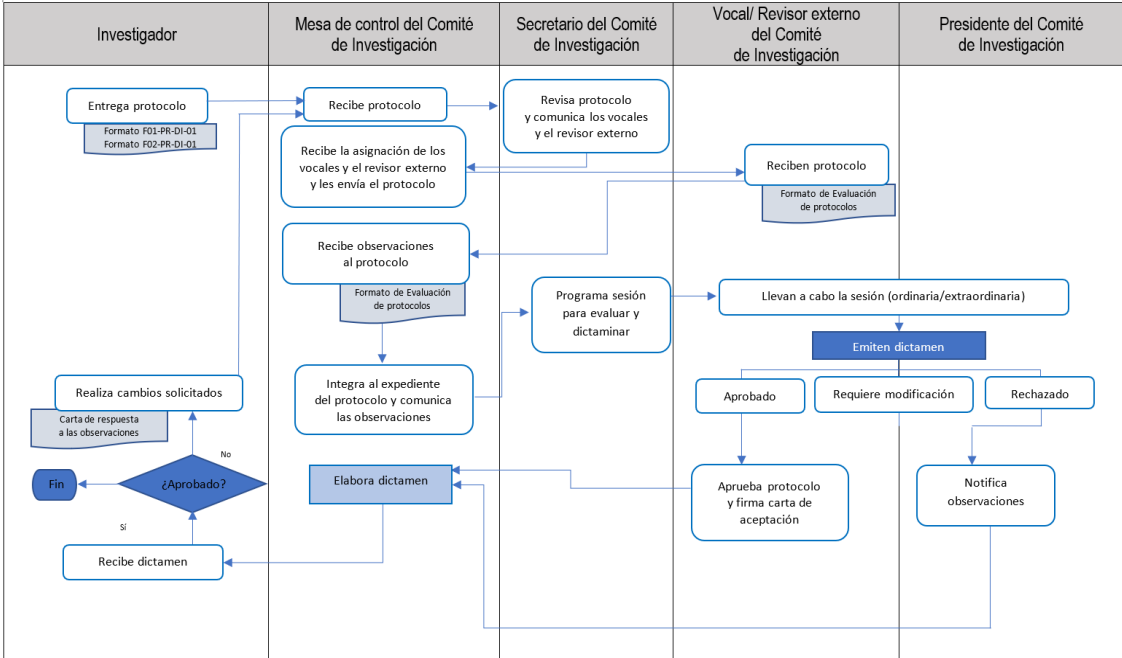
Asimismo, se identificó que, en el Manual de procedimientos “Evaluación del Protocolo de Investigación”,⁸³ del INR LGII, vigente en 2024, se estableció el proceso para evaluar los protocolos de investigación, como se muestra a continuación:

⁸¹ Artículos 111 y 115, del **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud**, publicado en el Diario Oficial del 6 de enero de 1987, reforma del 2 de abril de 2014.

⁸² **Manual de Integración y Funcionamiento de los Comités de Investigación**, [en línea], Portal del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [consulta: 26 de junio de 2025], disponible en: <https://www.inr.gob.mx/Descargas/Investigacion/Manual_Integracion_Funcionamiento_CI.pdf>.

⁸³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

PROCESO DE EVALUACIÓN DE LOS PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES ELABORADOS EN EL INR LGII, 2024



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

En la revisión, se identificó que el proceso para evaluar los protocolos de investigación enviados al Comité de Investigación considera la revisión de los protocolos por los vocales y revisores externos del comité, quienes envían sus observaciones a la mesa de control y ésta, a su vez, al secretario del Comité de Investigación, a fin de llevar a cabo la sesión ordinaria o extraordinaria en la que se dictaminarán los protocolos de investigación. El tipo de dictamen puede ser “Aprobado”; “Requiere modificación” o “Rechazado” y, en el caso de requerir modificaciones, el investigador principal debe llevarlas a cabo, a fin de recibir el dictamen de “Aprobado” y, con ello, realizar la investigación científica en salud.

Al respecto, el INR LGII proporcionó 13 actas de sesión (10 de sesiones ordinarias y tres extraordinarias),⁸⁴ en las que se identificó que, en 2024, el Comité de Investigación revisó 62 protocolos de investigación y dictaminó 61 con el dictamen “Requiere modificaciones”.

Asimismo, en la revisión del Anexo 32 “Investigación – 1. Informe General”, del “Informe de Autoevaluación de la Dirección General del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024” proporcionado por el

⁸⁴ Ibid.

INR LGII,⁸⁵ se identificó que el instituto reportó que, en 2024, recibió para su dictaminación 138 protocolos de investigación, cifra que difiere de la de 62 protocolos de investigación identificados en las actas de sesión del Comité de Investigación de ese año. Al respecto, el INR LGII indicó que, en las actas de sesión del comité, sólo se registran aquellos protocolos que cumplan con los requisitos para ser revisados y que obtengan dictaminación “Requiere modificaciones”.⁸⁶ Al respecto, el instituto no acreditó el seguimiento que le dio al total de protocolos que fueron revisados por el comité, desde su inicio (cuando se dictaminaron como rechazados o que requerían modificaciones), hasta que recibieron la dictaminación aprobatoria,⁸⁷ cuya evidencia quedara asentada en las actas de sesión correspondientes.

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, instruyó las acciones de control necesarias para documentar el seguimiento que se dé a los protocolos de investigación que sean enviados al comité, desde su revisión hasta su dictaminación final, las cuales consistieron en solicitar a la Secretaría del Comité de Investigación, que se deje evidencia en las actas de sesión del comité, de manera semestral, sobre el total de proyectos de investigación que sean evaluados,⁸⁸ con lo que se solventa lo observado.

En cuanto a los protocolos de investigación que fueron dictaminados como aprobados por el Comité de Investigación del INR LGII para desarrollar la investigación correspondiente, en 2024, en la revisión de la base de datos “9.1 Protocolos de investigación”, proporcionada por el instituto,⁸⁹ se identificó que, en ese año, el instituto reportó y acreditó la dictaminación aprobatoria de 122 protocolos de investigación.⁹⁰

– *Desarrollo y publicación de investigaciones en materia de rehabilitación de discapacidades*

Por lo que corresponde al desarrollo de las investigaciones, en la base de datos “Reporte de estudios”, proporcionada por el instituto,⁹¹ que contiene el registro de las investigaciones

⁸⁵ **Ibid.**

⁸⁶ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

⁸⁷ En el Manual de procedimientos “Evaluación del protocolo por el Comité de Investigación”, del INR LGII, vigente en 2024, se señala que el presidente y los vocales del Comité de Investigación “Llevan a cabo la sesión de Comité en donde se evalúan y dictaminan los protocolos [...]”, y que “El Comité de Investigación emite el dictamen [...]: a) Aprobado [...]; b) Requiere modificaciones [...]; c) Rechazado [...]”. Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁸⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

⁸⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁹⁰ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

⁹¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

en materia de rehabilitación de discapacidades, en 2024, se reportaron 546 investigaciones,⁹² con el estatus siguiente:

INVESTIGACIONES EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES DESARROLLADAS EN EL INR LGII, POR ESTATUS Y ÁREA DE INVESTIGACIÓN, 2024 (Investigaciones y por cientos)						
Estatus	Área de investigación				Total general (e)=(a)+(b)+(c)+(d)	Participación %
	Biomédica (a)	Clínica (b)	Sociomédica / Epidemiológica (c)	Tecnológica (d)		
Total	80	283	166	17	546	100.0
En proceso	47	169	76	7	299	54.8
Canceladas	9	69	73	1	152	27.8
Concluidas (término)	24	45	17	9	95	17.4

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

De las 546 investigaciones desarrolladas en el INR LGII, a 2024, el 51.8% (283 investigaciones) se enfocó en el área clínica; el 30.4% (166 investigaciones) en el área sociomédica o epidemiológica; el 14.7% (80 investigaciones) en el área biomédica, y el 3.1% (17 investigaciones) en el área tecnológica.

Asimismo, el INR LGII realizó la vinculación de las 394 investigaciones en proceso (299 investigaciones) y concluidas (95 investigaciones) en 2024, con las 12 líneas de investigación prioritarias que definió para ese año, como se muestra a continuación:

⁹² Las 546 investigaciones incluyen las 122 cuyo protocolo fue dictaminado como aprobado por el Comité de Investigación del INR LGII en 2024, y 424 aprobadas en el periodo 2009-2023.

**INVESTIGACIONES EN PROCESO Y CONCLUIDAS EN EL INR LGII, EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES,
POR LÍNEA DE INVESTIGACIÓN PRIORITARIA, 2024**
(Investigaciones y por cientos)

Núm.	Líneas de investigación prioritaria	Estatus								Total general	Participación (Total general) ↓ (%)
		En proceso				Concluidas					
		2009-2023	2024	Total	Participación	2009-2023	2024	Total	Participación		
		(a)	(b)	(c)=(a+b)	(%)	(d)	(e)	(f)=(d+e)	(%)		
Total		188	111	299	100.0	84	11	95	100.0	394	100.0
1.	Traumatología y ortope- dia.	36	32	68	22.7	11	4	15	15.8	83	21.1
2.	Patología de la visión, au- dicción, lenguaje y deglu- ción.	41	21	62	20.7	16	2	18	18.9	80	20.2
3.	Patologías reumáticas, osteoarticulares y articu- lares.	37	13	50	16.7	15	2	17	17.9	67	17.0
4.	Neurociencias y patolo- gías del sistema nervio- so.	18	9	27	9.1	16	0	16	16.8	43	10.9
5.	Quemaduras, cicatriza- ción e infecciones noso- comiales.	11	8	19	6.4	7	1	8	8.4	27	6.9
6.	Medicina física, rehabi- litación y lesiones depor- tivas.	11	5	16	5.4	8	0	8	8.4	24	6.1
7.	Genética y genómica.	7	10	17	5.7	2	1	3	3.2	20	5.1
8.	Tumores musculoesque- léticos.	2	5	7	2.3	0	0	0	0.0	7	1.8
9.	Ingeniería biomédica.	8	4	12	4.0	3	0	3	3.2	15	3.8
10.	Ingeniería de tejidos, trasplantes y medicina regenerativa.	8	4	12	4.0	2	0	2	2.1	14	3.5
11.	Secuela post-covid.	1	0	1	0.3	2	0	2	2.1	3	0.8
12.	Discapacidad por enveje- cimiento.	0	0	0	0.0	0	1	1	1.1	1	0.3
	Otros	8	0	8	2.7	2	0	2	2.1	10	2.5

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: En Otros, se agruparon las investigaciones relacionadas con los temas: actividad física y lesiones deportivas; discapacidad de la audición, voz, deglución y lenguaje; enfermedades reumáticas, osteoarticulares y discapacidad; fisioterapia; microbiología; osteoporosis y osteoartritis; artritis reumatoide; patología de tejidos blandos; patología de la columna vertebral; resistencia bacteriana, y salud oral.

↓ Tabla ordenada conforme a la columna "Participación (Total general)".

En cuanto a la vinculación de las 394 investigaciones de 2024:

- De las 299 investigaciones que se encontraron en proceso, 291 investigaciones (97.3%) se relacionaron con las líneas de investigación prioritaria definidas por el INR LGII para ese año, mientras que las otras 8 investigaciones (2.7%) se vincularon con otros temas.
- De las 95 investigaciones concluidas, 93 investigaciones (97.9%) se relacionaron con las líneas de investigación prioritaria definidas por el instituto para 2024, mientras que las otras dos investigaciones (2.1%) se vincularon con otros temas.

Respecto de los productos de la investigación, que son los artículos; tesis de licenciatura, especialidad, alta especialidad, maestría y doctorado; congresos nacionales e internacionales; patentes; nuevas técnicas de diagnóstico; derechos de autor, u otros que

especifique el investigador,⁹³ de acuerdo con el INR LGII, los investigadores deberán informar al Comité de Investigación que el proyecto ha terminado y cuáles fueron los productos de la investigación elaborados.⁹⁴

Para evaluar los productos de la investigación por investigador institucional, en la MIR 2024 del Pp E022 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PROMEDIO DE PRODUCTOS DE LA INVESTIGACIÓN POR INVESTIGADOR INSTITUCIONAL”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Productos y promedio)

Método de cálculo	Meta	Resultado
Productos institucionales totales en el periodo/Total de investigadores institucionales vigentes en el periodo ¹	210 / 113	212/ 122
	1.9	1.7

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

- 1 La variable considera 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 tengan nombramiento de investigador del SII.

El INR LGII reportó y acreditó,⁹⁵ para la integración de la Cuenta Pública 2024, que se generaron 212 productos de investigación, lo que significó que, en promedio, se realizaron 1.7 productos institucionales por investigador vigente en el SII y en el SNI, resultado menor que el previsto de 1.9 productos, en promedio, por investigador. Sobre el menor cumplimiento de la meta, el instituto informó que se debió a “los movimientos del personal, por consiguiente, el número de investigadores institucionales fue superior a lo proyectado”.⁹⁶

En cuanto a la publicación de la información de las investigaciones realizadas en materia de rehabilitación de discapacidades, el INR LGII proporcionó la base de datos “Funciones a los Institutos Nacionales de salud - INRLGII (Publicaciones)”, así como los 212 productos elaborados en 2024,⁹⁷ en cuya revisión se identificó el tipo de producto elaborado; la revista en la que fue publicado, así como la temática a la que se dirigieron, como se muestra a continuación:

⁹³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁹⁴ **Manual de procedimientos “Evaluación del protocolo de investigación por el Comité de Investigación”**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁹⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

⁹⁶ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

⁹⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

**PRODUCTOS DE INVESTIGACIÓN ELABORADOS Y PUBLICADOS POR INVESTIGADORES DEL INR LGII,
EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES, 2024**

(Productos y por cientos)

Tipo	Revista de publicación		Total de productos (c)=(a)+(b)	Participación (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
	Extranjera (a)	Nacional (b)			
Total	163	39	212	100.0	
Artículos de investigación	163	39	202	95.3	
Grupo I	25	38	63	29.7	Se identificó que los artículos de este grupo, en términos generales, se orientaron a analizar el dolor articular y muscular en mujeres adultas; los trastornos del sueño como alteraciones discapacitantes; el déficit funcional motor y la recuperación en un modelo de lesión cerebral traumática grave; la depresión derivada de una lesión cerebral traumática leve; la memoria episódica y memoria autopercebida en adultos mayores durante la pandemia; el síndrome de Burnout en el periodo de aprendizaje; la identificación de músculos en el reconocimiento de gestos, mediante métodos de aprendizaje automático; la audición, lenguaje y rendimiento escolar general en niños con labio leporino o paladar hendido; las técnicas y los resultados de la artroscopia de cadera; los componentes de condrosarcoma y liposarcoma de bajo grado; el tratamiento para los trastornos depresivos; la cirugía mínimamente invasiva para la compresión metastásica de la médula espinal; los cambios electrofisiológicos en pacientes con injerto postoperatorio de nervio facial; las pruebas diagnósticas para la hipersensibilidad al progestágeno y de oto-esclerosis avanzada con implantación coclear; la biotecnología aplicada a la medicina mediante laboratorios virtuales, y la detección de astrocitoma pilocítico.
Grupo II	1	1	2	0.9	Se identificó que los artículos de este grupo se orientaron a analizar el desarrollo y validación de una guía de electrodos secos para el registro reconocimiento de movimientos de la mano, y el tratamiento alternativo para la displasia del desarrollo de cadera desatendida.
Grupo III	32	0	32	15.1	Se identificó que los artículos de este grupo, en términos generales, se orientaron a analizar el tratamiento de displasia del desarrollo de cadera desatendida; de distrofias musculares; de las extremidades superiores en el accidente cerebrovascular; de las quemaduras, y del ictus crónico. Asimismo, se relacionaron con el diagnóstico para el cáncer oral, y con la prevención de úlceras en el pie.
Grupo IV	75	0	75	35.4	Se identificó que los artículos de este grupo, en términos generales, se orientaron a analizar los efectos de padecimientos como la gota; el estrés oxidativo después de una lesión cerebral inducida por el hierro; las lesiones por quemaduras graves; las quemaduras en la región perineal; la tuberculosis del sistema nervioso central; las mutaciones somáticas en pacientes latinoamericanas con cáncer de mama, así como la osteoporosis. Asimismo, se dirigieron al análisis de tratamientos para prevenir el reemplazo total de cadera después de la artroscopia; el traumatismo craneoencefálico; las enfermedades con deficiencia de un oligoelemento vital; la artritis inducida por cristales de urato monosódico; la espondilitis anquilosante; el accidente cerebrovascular; el cáncer de cuello uterino; el síndrome de Sjögren, y la esclerosis múltiple.
Grupo V	23	0	23	10.8	Se identificó que los artículos de este grupo, en términos generales, se orientaron a analizar la baja densidad mineral ósea; las nanopartículas biopoliméricas; las aplicaciones biomédicas en ingeniería de tejidos; la virulencia y la resistencia a los antibióticos en pseudomonas aeruginosa; las variantes genéticas relacionadas con la serina proteasa a los resultados de la COVID-19; la infección del torrente sanguíneo por bacilos gramnegativos en pacientes con quemaduras graves; la osteoporosis y fracturas; el tratamiento farmacológico para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad en adultos; los antioxidantes y la cicatrización de heridas; el dolor lumbar, así como la prevención del deterioro cognitivo y la debilidad muscular, y las enfermedades relacionadas con la edad.
Grupo VI	5	0	5	2.4	Se identificó que los artículos de este grupo, en términos generales, se orientaron a analizar los sistemas basados en nanopartículas; los cambios hormonales en el periodo perinatal y la salud mental de las mujeres; el tratamiento de la hipertensión arterial pulmonar en personas con síndrome de Down, y el tratamiento de trastornos musculares ocasionados por la mutación del gen RYR1.
Grupo VII	2	0	2	0.9	Se identificó que los artículos de este grupo se orientaron a analizar las técnicas de diagnóstico de padecimientos como la espondiloartritis y la artritis psoriásica.

Tipo	Revista de publicación		Total de productos (c)=(a)+(b)	Participación (%)	Análisis del grupo auditor de la ASF
	Extranjera (a)	Nacional (b)			
Patentes (registradas)	n.a.	n.a.	7	3.3	Se identificó que las patentes registradas se relacionaron con: “Equipo ultrasónico para el tratamiento No-Invasivo de la retina”; “Neuroprotesis Motora No Invasiva para la Rehabilitación de la Mano Utilizando Estimulación Eléctrica Funcional”; “Sistema y Método para Detectar Alteración Motora Dependiente de la Velocidad durante Movimiento Activo”; “Dispositivo de Sujeción por Fricción para Tejidos Elásticos”; “Estimulador Eléctrico Funcional No-Invasivo para Rehabilitación Neuromuscular”; “Dispositivo quirúrgico para preparar un corte de injerto óseo”, y “Sistema robótico híbrido portátil para movilización asistida de mano independiente o acoplada a una interfaz cerebro-computadora”.
Capítulos de libros	n.a.	n.a.	3	1.4	Se identificó que las publicaciones en los libros versaron sobre la tecnología de imágenes de ultrasonido para aplicaciones oftálmicas; las aplicaciones mé-dicas de la técnica de imagen hiperespectral, y la Inteligencia Artificial en Re-sonancia Magnética para el Diagnóstico Musculoesquelético.
FUENTE:	Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.				
NOTA:	El total de revistas de publicación (Extranjera o Nacional) no se corresponde con el total de productos, ya que únicamente los artículos son publicados en revistas.				
n.a.:	No aplicable.				

De los 212 productos de investigaciones publicados, se identificó que:

- 202 productos (95.3%) fueron artículos científicos relacionados con los grupos I a VII,⁹⁸ de los que el 80.7% (163 artículos) se publicó en revistas internacionales, y el 19.3% (39 artículos) en revistas nacionales.
- 7 correspondieron a patentes que se registraron en el Instituto Mexicano de la Propiedad.
- 3 fueron capítulos de libros de investigación científica internacional publicados.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el INR LGII y, con base en los hallazgos relacionados con la investigación en materia de rehabilitación de discapacidades, se identificó que el instituto no acreditó que, en 2024, elaboró un programa de investigación en el que se establecieran las investigaciones por realizar en el año, así como los temas a los que se dirigirían las investigaciones.

⁹⁸ Por lo que respecta a la publicación de las investigaciones en materia de rehabilitación de discapacidades, existen siete grupos de revistas científicas: el nivel I son revistas mexicanas de investigación científica y tecnológica aprobadas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, vigentes al momento de la convocatoria; el nivel II incluye a las revistas científicas periódicas de circulación internacional que han sido seleccionadas por la Comisión Externa de Investigación y Salud, y los niveles III al VII son de impacto alto y agrupan revistas científicas periódicas de circulación internacional que han sido seleccionadas por la Comisión Externa de Investigación en Salud según el Journal Citation Reports Science Edition 2015 y Social Science Edition 2015. **Clasificación Cualitativa de las Revistas Científicas Periódicas y Libros**, [en línea], Secretaría de Salud, [consulta: 9 de julio de 2025], disponible en: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file_569347/CLASIFICACION_CUALITATIVA_DE_LAS_REVISTAS_CIENTIFICAS_PERIODICAS_Y_LIBROS_3_.pdf>.

2024-1-12NDF-07-0224-07-001 **Recomendación**

Para que el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra establezca mecanismos de control para elaborar el programa de investigación, en el que se definan las investigaciones por realizar, así como los temas de las investigaciones, a fin de que las investigaciones que se realicen se dirijan a la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los afectados de enfermedades y otras alteraciones que causen discapacidad, y para promover medidas de salud en el campo de la rehabilitación, en términos de los artículos 6, fracción I, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 3, fracción I, y 31, fracción I, del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación, y Segundo. Disposiciones en Materia de Control Interno, Título Segundo. Modelo Estándar de Control Interno, Capítulo I Estructura del Modelo, Disposición 9 Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, Tercera Norma. Actividades de Control, párrafo segundo, y Principio 12 Implementar Actividades de Control, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

4. Diagnóstico de personas con discapacidades

De acuerdo con el INR LGII, el diagnóstico es “el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad [...] es un juicio clínico sobre el estado psicofísico de una persona [...]. El diagnóstico clínico requiere tener en cuenta [...] el análisis y la síntesis, utilizando diversas herramientas como la [...] historia clínica, exploración física y exploración complementaria”.⁹⁹

Asimismo, “el servicio de Consulta Externa del Instituto Nacional de Rehabilitación LGII tiene la función de atender a los pacientes que son enviados a esta institución con padecimientos que corresponden a un tercer nivel de atención (Alta Especialidad) en tres fases: 1.- Preconsulta; 2.- Consulta de Primera vez, y 3.- Consulta Subsecuente”.¹⁰⁰

Para evaluar las consultas externas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) otorgadas por el INR LGII para identificar discapacidades que requirieron ser atendidas en el instituto, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

⁹⁹ **Manual de Organización del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, p. 58, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁰⁰ **Consulta externa**, [en línea], Portal del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [consulta: 12 de junio de 2025], disponible en <<https://www.inr.gob.mx/atencion-medica/consulta-externa/>>.

INDICADOR “EFICACIA EN EL OTORGAMIENTO DE CONSULTA PROGRAMADA (PRECONSULTA, PRIMERA VEZ, SUBSECUENTES, URGENCIAS O ADMISIÓN CONTINUA)”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Consultas y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
Número de consultas realizadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) / Número de consultas programadas (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua) x 100	220,334 /220,334 100.0%	240,054 / 220,334 109.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que otorgó 9.0% (19,720 consultas) más consultas de las 220,334 consultas programadas para ese año, lo cual se debió “al incremento de pacientes que cuentan con seguridad social y al crecimiento de pacientes con gratuidad”..¹⁰¹

En la revisión de las bases de datos “11.1 Servicios de atención médica - solicitaron” y “11.2 Servicios de atención médica - recibieron”, proporcionadas por el INR LGII,¹⁰² que contienen las consultas solicitadas y otorgadas, por entidad federativa de procedencia del paciente, se identificó que, en 2024, el instituto registró que otorgó 240,054 consultas, cifra igual a la reportada para la integración de la Cuenta Pública 2024, y que representó el 86.2% de las 278,526 consultas solicitadas en ese año, como se muestra a continuación:

¹⁰¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁰² Ibid.

**CONSULTAS SOLICITADAS Y OTORGADAS EN EL INR LGII, POR ENTIDAD FEDERATIVA DE PROCEDENCIA
DE LOS PACIENTES Y POR TIPO DE CONSULTA, 2024**

(Consultas y por cientos)

Entidad federativa	Consultas solicitadas				Total general (e)=(a+b+c+d)	Consultas otorgadas				Total general ↓ (j)=(f+g+h+i)	Cobertura (%) (k)=(j/e)x100
	PC (a)	PV (b)	SUB (c)	URG (d)		PC (f)	PV (g)	SUB (h)	URG (i)		
Total	28,429	14,263	219,815	16,019	278,526	24,716	12,818	189,738	12,782	240,054	86.2
1. Ciudad de México	20,890	9,728	150,290	12,588	193,496	18,156	8,671	128,693	9,927	165,447	85.5
2. Estado de México	5,345	3,024	46,795	2,700	57,864	4,640	2,728	41,099	2,216	50,683	87.6
3. Morelos	465	306	4,488	123	5,382	413	286	4,011	110	4,820	89.6
4. Guerrero	319	223	3,155	111	3,808	270	210	2,966	97	3,543	93.0
5. Hidalgo	254	170	2,455	83	2,962	231	156	2,256	76	2,719	91.8
6. Puebla	180	107	1,836	66	2,189	154	104	1,609	54	1,921	87.8
7. Oaxaca	139	107	1,546	63	1,855	133	102	1,420	53	1,708	92.1
8. Veracruz	144	93	1,462	52	1,751	122	90	1,329	45	1,586	90.6
9. Chiapas	151	116	1,288	32	1,587	137	108	1,279	29	1,553	97.9
10. Michoacán	125	77	1,425	35	1,662	93	68	1,294	30	1,485	89.4
11. Tlaxcala	149	102	958	27	1,236	135	97	884	26	1,142	92.4
12. Querétaro	54	47	648	30	779	51	44	617	26	738	94.7
13. Guanajuato	50	33	633	20	736	44	31	585	20	680	92.4
14. Quintana Roo	25	21	356	20	422	23	20	311	16	370	87.7
15. Jalisco	22	15	206	14	257	19	12	169	10	210	81.7
16. Tabasco	17	15	185	7	224	12	15	164	7	198	88.4
17. San Luis Potosí	17	12	191	6	226	14	10	140	4	168	74.3
18. Coahuila	8	8	99	5	120	6	8	111	5	130	108.3
19. Zacatecas	5	4	87	1	97	6	4	93	1	104	107.2
20. Aguascalientes	10	8	93	4	115	11	8	87	1	107	93.0
21. Sinaloa	11	8	87	8	114	10	8	77	7	102	89.5
22. Durango	11	7	66	1	85	8	6	64	1	79	92.9
23. Baja California Sur	4	3	48	1	56	6	3	70	1	80	142.9
24. Tamaulipas	9	6	45	3	63	5	6	65	3	79	125.4
25. Baja California	8	6	76	3	93	5	6	55	3	69	74.2
26. Campeche	1	2	49	3	55	0	2	57	3	62	112.7
27. Nayarit	0	0	65	2	67	0	0	54	1	55	82.1
28. Chihuahua	5	5	44	2	56	4	5	41	2	52	92.9
29. Yucatán	1	2	63	0	66	0	2	45	0	47	71.2
30. Nuevo León	5	4	72	2	83	4	4	34	2	44	53.0
31. Colima	4	2	32	1	39	3	2	35	0	40	102.6
32. Sonora	1	2	30	5	38	1	2	22	5	30	79.0
Otros	0	0	942	1	943	0	0	2	1	3	0.3

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: En "Otros" se clasifican 943 consultas solicitadas por pacientes procedentes del extranjero.

↓ Tabla ordenada conforme a la columna "Total general (j)".

PC: Preconsulta: valoración médica inicial para determinar si el padecimiento del usuario será atendido en alguno de los servicios del INR LGII, de acuerdo con los criterios de admisión establecidos.

PV: Primera vez: es aquella en la que se apertura el expediente clínico al paciente valorado.

SUB: Subsecuente: son todas las consultas posteriores a la primera consulta.

URG: Urgencias: son aquellas patologías cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en máximo 6 hrs. Para definir una urgencia es preciso que el paciente padezca una enfermedad que, sin el tratamiento adecuado evolucione en un periodo de tiempo más o menos amplio, hasta comprometer su vida.

De las 240,054 consultas otorgadas en el INR LGII, en 2024, se identificó que, por tipo de consulta, el instituto otorgó el 86.9% (24,716 consultas) de las 28,429 preconsultas solicitadas; el 89.9% (12,818 consultas) de las 14,263 consultas de primera vez que le solicitaron; el 86.3% (189,738 consultas) de las 219,815 consultas subsecuentes que fueron solicitadas, y el 79.8% (12,782 consultas) de las 16,019 consultas de urgencia solicitadas.

Por entidad federativa de origen de las personas que recibieron consultas en el instituto, las personas provenientes de la Ciudad de México y del Estado de México concentraron el 90.0% (216,130 consultas) de las 240,054 consultas otorgadas en ese año; mientras que el 10.0% (23,924 consultas) correspondió a las personas de procedencia de las otras 30

entidades federativas (23,921 consultas) y a personas procedentes del extranjero (3 consultas).

Para evaluar la correspondencia de consultas de usuarios valorados por primera vez, respecto de los que recibieron preconsultas, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PROPORCIÓN DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ RESPECTO A PRECONSULTAS”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024 (Consultas, preconsultas y por cientos)		
Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de consultas de primera vez otorgadas en el periodo / Número de preconsultas otorgadas en el periodo) x 100	13,304/25,342	12,818 / 24,716
	52.5%	51.9%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que el número de consultas de primera vez otorgadas en 2024 representara el 52.5% del total de preconsultas otorgadas.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que otorgó el 51.9% de las consultas de primera vez, respecto de las 24,716 preconsultas otorgadas ese año, porcentaje inferior en 0.6 puntos porcentuales a la meta del 52.5%, debido a “la actualización de los criterios de admisión implementados por el instituto, lo cual provocó la realización de menos consultas de primera vez”..¹⁰³

En la revisión de la base de datos “11.2 Servicios de atención médica - recibieron”, que contiene el número de consultas otorgadas, proporcionada por el instituto,¹⁰⁴ se identificó que, en 2024, el instituto registró que otorgó 12,818 consultas de primera vez y 24,716 preconsultas, lo que se corresponde con lo reportado en la Cuenta Pública.

En las consultas que otorgó el INR LGII para identificar discapacidades en la población, el personal médico se apoyó de procedimientos diagnósticos, los cuales “requieren el uso de equipo con tecnología de punta, así como la intervención de personal altamente calificado y especializado organizado en equipos multidisciplinarios con el uso de tecnología de vanguardia que permiten realizar diagnósticos más precisos para lograr intervenciones más costo-efectivas que los métodos tradicionales en términos de salud y económicos para el paciente y la institución aprovechando el avance de la ciencia y la innovación y que excluyen estudios de laboratorio”..¹⁰⁵

¹⁰³ Ibid.

¹⁰⁴ Ibid.

¹⁰⁵ Ibid.

Para evaluar los procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS DE ALTA ESPECIALIDAD REALIZADOS”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Procedimientos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados) x 100	94,491 / 271,528 34.8%	101,440 / 282,656 35.9%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que los procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad representaran el 34.8% del total de los procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados en el INR LGII.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó el 35.9% de los procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad (101,440 procedimientos), respecto de los 282,656 procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados en el instituto, sin que acreditara los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, ni el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios que reportó como realizados..¹⁰⁶

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹⁰⁷ por lo que se solventa lo observado.

Por medio de las consultas otorgadas y con apoyo de los procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad, el INR LGII diagnosticó discapacidades para ser rehabilitadas. Al respecto, el instituto proporcionó la base de datos “13.1 Padecimientos de alta complejidad”,¹⁰⁸ que registra el número de personas a las que se les diagnosticó algún padecimiento discapacitante de alta complejidad, por especialidad a

¹⁰⁶ Mediante el oficio núm. DGADD/014/2025 del 31 de enero de 2025, la ASF solicitó al INR LGII la “Evidencia de los resultados reportados por el INR LGII, al cierre de 2024, para cada uno de los indicadores de la MIR 2024 del Pp E023 en los que participó”.

¹⁰⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

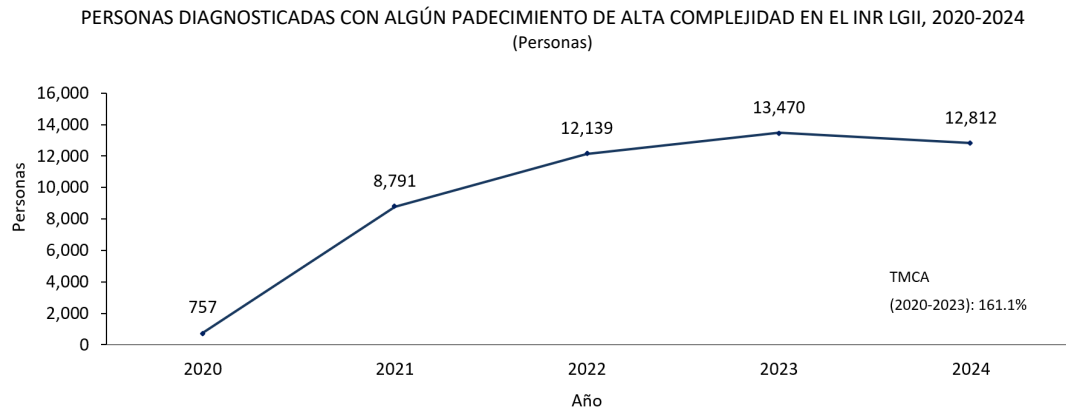
¹⁰⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

la que se dirigiría su atención, en cuya revisión se identificó que, en 2024, el instituto diagnosticó a 12,812 personas con algún padecimiento discapacitante, como se muestra a continuación:

PERSONAS DIAGNOSTICADAS CON ALGUN PADECIMIENTO DISCAPACITANTE EN EL INR LGII, POR ESPECIALIDAD, 2024				
(Personas, padecimientos y por cientos)				
Especialidad		Personas diagnosticadas	Padecimientos diagnosticados	Participación (%)
Total		12,812	12,816	100.0
1.	Ortopedia	5,604	5,606	43.7
2.	Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje	3,159	3,160	24.7
3.	Oftalmología	1,494	1,494	11.7
4.	Medicina de Rehabilitación	1,450	1,450	11.3
5.	Otorrinolaringología	682	683	5.3
6.	Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados (CENIAQ)	257	257	2.0
7.	Medicina del Deporte	162	162	1.3
8.	Rehabilitación Integral	4	4	n.s.
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.				
NOTA 1: El número de padecimientos diagnosticados no coincide con el número de personas diagnosticadas, debido a que una persona pudo presentar más de un padecimiento.				
NOTA 2: Los padecimientos diagnosticados se relacionaron con las categorías de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, décima revisión (CIE-10).				
n.s.: No significativo.				

De las 12,812 personas diagnosticadas con algún padecimiento discapacitante para ser atendidas en el INR LGII, en 2024, el 91.4% (11,707 personas) requería atención en las especialidades de Ortopedia; Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje; Oftalmología, y Medicina de Rehabilitación, ya que fue diagnosticado con 11,710 padecimientos discapacitantes, mientras que el otro 8.6% (1,105 personas) requería atención en las especialidades del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados; Medicina del Deporte, y de Rehabilitación Integral, ya que fue diagnosticado con 1,106 padecimientos.

En la auditoría se analizó la información del número de personas diagnosticadas por el INR LGII con algún padecimiento discapacitante de alta complejidad en el periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

TMCA: Tasa Media de Crecimiento Anual.

De 2020 a 2023, el número de personas con padecimiento discapacitante diagnosticado en el INR LGII se incrementó en 161.1%, en promedio anual, al pasar de 757 personas en 2020 a 13,470 personas en 2024 y, de 2023 a 2024, se redujo en 4.9%, al pasar de 13,470 personas diagnosticadas con algún padecimiento discapacitante a 12,812 personas.

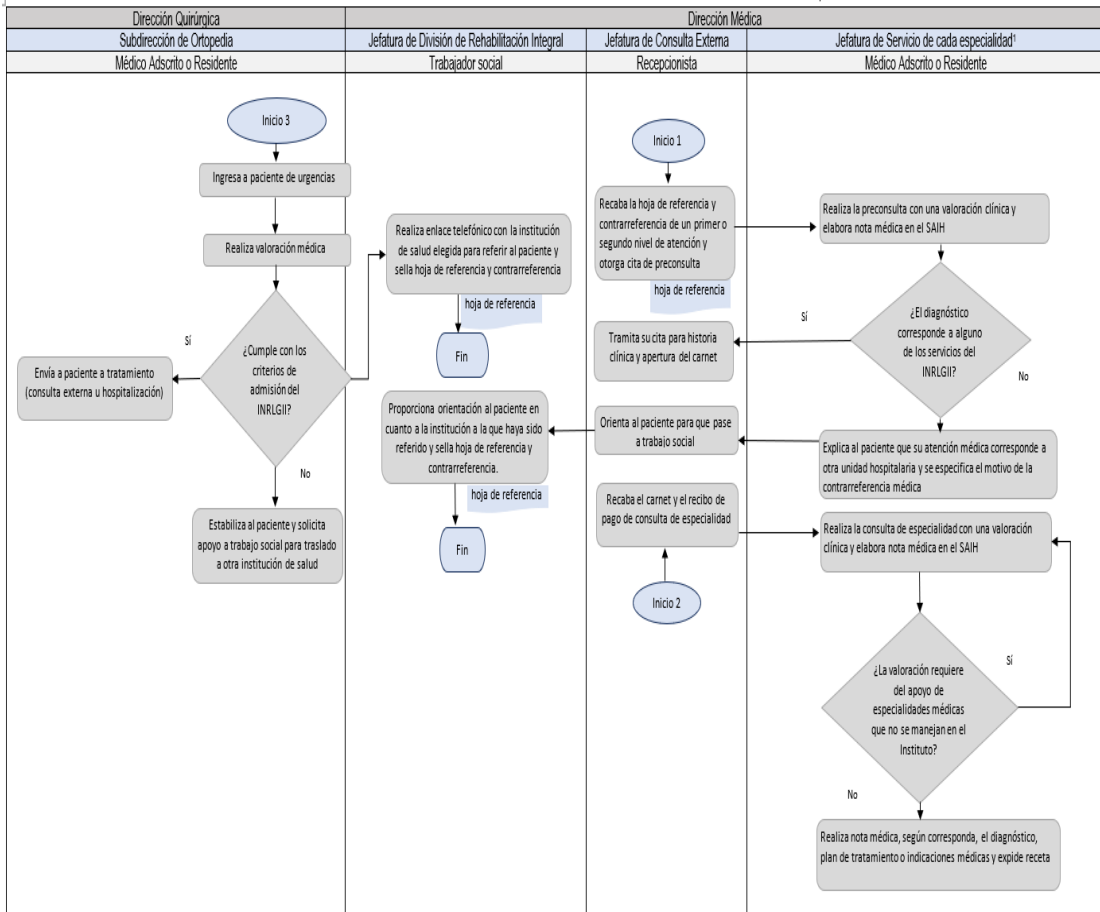
5. Referencia y contrarreferencia de pacientes

➤ Procedimiento para la referencia y contrarreferencia de pacientes en el INR LGII

En la revisión de los manuales de procedimientos “Referencia”; “Contrarreferencia”, y “Atención de Pacientes en Urgencias”, proporcionados por el INR LGII,¹⁰⁹ se identificó el proceso para la referencia y contrarreferencia de pacientes que llegan por preconsulta o consulta subsecuente al instituto, así como por urgencias, en el que se describe la manera de “canalizarlos” a las especialidades que otorga el instituto o, en su caso, referirlos a otras instituciones de salud para otorgarles continuidad a su tratamiento, como se muestra a continuación:

¹⁰⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

PROCEDIMIENTO PARA LA REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES EN EL INR LGII, 2024



FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: El inicio 1, se refiere a pacientes que llegan al INR LGII por preconsulta; el inicio 2, a pacientes con consulta subsecuentes de especialidad, y el inicio 3, a pacientes que llegan por urgencias.

¹ Las especialidades otorgadas en el INR LGII son: Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje; Medicina del deporte; Medicina de rehabilitación; Oftalmología; Anestesiología; Otorrinolaringología; Ortopedia; Banco de Piel y Tejidos; Servicios Auxiliares de Diagnósticos y Paramédicos, y el Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados.

En la revisión del procedimiento, se identificó que, para 2024, el INR LGII estableció un proceso para realizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, para facilitar su envío-recepción-regreso, a fin de otorgarles, en su caso, la atención médica que requerían.

➤ Pacientes referidos por otras unidades médicas o entes públicos al INR LGII

En la revisión de la base de datos “14.6 Referencia y contrarreferencia - pacientes al INRLGII”, proporcionada por el INR LGII,¹¹⁰ en la que se registró el número de pacientes

¹¹⁰ Ibid.

referidos por otras unidades médicas o entes públicos al instituto, se identificó que, en 2024, fueron referidos 4,982 pacientes que requerían atención médica de tercer nivel en el instituto, como se muestra a continuación:

PACIENTES REFERIDOS POR OTRAS UNIDADES MÉDICAS O ENTES PÚBLICOS AL INR LGII, 2024
(Pacientes y por cientos)

Núm.	Unidad Médica / ente público	Pacientes	Participación (%)
Total		4,982	100.0
1.	Centro de Salud	2,019	40.5
2.	Otro	1,091	21.9
3.	Clínicas u hospitales privados	513	10.3
4.	Hospitales Generales	459	9.2
5.	Convenio	349	7.0
6.	Institutos Nacionales de Salud	184	3.7
7.	Hospitales Pediátricos	127	2.5
8.	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)	85	1.7
9.	Hospitales de Alta Especialidad	76	1.5
10.	Instituto de Salud del Estado de México	49	1.0
11.	Hospital Materno Infantil	12	0.2
12.	Reclusorios	8	0.2
13.	IMSS-BIENESTAR	5	0.1
14.	Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP)	3	0.1
15.	Organizaciones de la Sociedad Civil	2	0.1

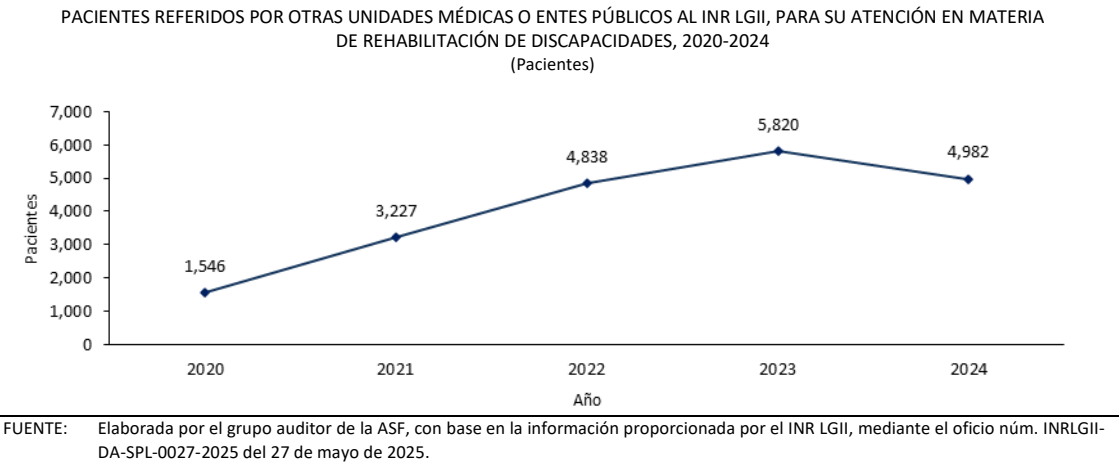
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

De los 4,982 pacientes referidos de otras unidades de salud o entes públicos al INR LGII, en 2024, el instituto reportó que el 71.1% (3,542 pacientes) provino de centros de salud; hospitales generales, de alta especialidad y pediátricos; clínicas u hospitales del sector privado; organizaciones de la sociedad civil; Institutos Nacionales de Salud; Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; Instituto de Salud del Estado de México; reclusorios; IMSS-BIENESTAR, y de los Servicios de Atención Psiquiátrica, sin que, en todos los casos, produjera la información de forma desagregada para identificar, específicamente, la unidad médica o ente público que le refirió a los pacientes. Además, el instituto no acreditó las unidades médicas o entes públicos que le refirieron a 1,440 pacientes y que fueron clasificadas en los rubros de “Otro” o “Convenio”.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, estableció un mecanismo de control para producir la información de las unidades médicas o entes públicos que le refieran pacientes al instituto para su atención médica, el cual consiste en vincular, en su Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH), el Catálogo de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), cuya actualización es permanente, para asegurar el registro confiable de las referencias,¹¹¹ por lo que se solventa lo observado.

¹¹¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

En la auditoría se analizó la información del número de pacientes que otras unidades médicas o entes públicos refirieron al INR LGII para su atención, en materia de rehabilitación de discapacidades, en el periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:



En el análisis se identificó que, de 2020 a 2023, el número de pacientes que otras unidades médicas o entes públicos refirió al INR LGII para su atención, en materia de rehabilitación de discapacidades, aumentó en 276.5%, al pasar de 1,546 pacientes referidos a 5,820 pacientes, y de 2023 a 2024 se redujo en 14.4%, al pasar de 5,820 pacientes que le fueron referidos a 4,982 pacientes.

Para valorar el número de pacientes que, en 2024, fue referido por otras instituciones públicas al INR LGII, y que se le “apertura” un expediente clínico,¹¹² en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE PACIENTES REFERIDOS POR INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD A LOS QUE SE LES APERTURA EXPEDIENTE CLÍNICO INSTITUCIONAL”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Pacientes y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(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	6,554 / 13,658 48.0%	4,982/13,005 38.3%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹¹² El expediente clínico es el conjunto de información y datos personales de un paciente, integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, en el que se describe el estado de salud del paciente, información necesaria en la referencia entre unidades médicas para agilizar su atención, **Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico**, publicada en el Diario Oficial del 15 de octubre de 2012.

Para el indicador se estableció la meta de que el número de pacientes que fueran referidos al INR LGII por otras instituciones de salud a los que se les “aperturó” expediente clínico, representara el 48.0% del total de pacientes a los que se les “aperturó” dicho expediente.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que le “aperturó” expediente clínico a 4,982 pacientes que le fueron referidos por instituciones públicas de salud, de los 13,005 pacientes a los cuales se les “aperturó” expediente clínico, lo que representó el 38.3%, y significó 9.7 puntos porcentuales menos que lo previsto (48.0%), y se debió al “menor número de pacientes que refieren de otras instituciones de salud, en virtud de que instituciones que se habían reconvertido totalmente para atender pacientes COVID-19 reiniciaron servicios, y se tuvieron menos pacientes referidos”..¹¹³

En la revisión de las bases de datos “14.6 Referencia y contrarreferencia - pacientes al INRLGII” y “Total de pacientes aperturados”, proporcionadas por el INR LGII,¹¹⁴ que contienen el registro de los pacientes a los cuales se les “aperturó” expediente clínico, así como de los pacientes referidos por otras unidades médicas o entes públicos al instituto, se identificó que, en 2024, en el instituto se le “aperturó” expediente clínico a 13,005 pacientes, de los cuales 4,952 pacientes fueron referidos por otras instituciones públicas de salud al instituto, cifra que difiere de los 4,982 pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los cuales se les “aperturó” expediente clínico, reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹¹⁵ por lo que se solventa lo observado.

➤ Pacientes referidos por el INR LGII a otras unidades médicas o entes públicos

De acuerdo con el INR LGII, el propósito de la contrarreferencia es “proporcionar continuidad de la atención médica, en aquellos pacientes cuyo diagnóstico no corresponde

¹¹³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹¹⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

¹¹⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

a las especialidades que se proporcionan en el instituto, o que han concluido su atención médica en él, por lo que requieren continuar su atención en la unidad médica de origen”..¹¹⁶

En la revisión de la base de datos “14.4 Referencia y contrareferencia - pacientes a otras unidades”, proporcionada por el INR LGII,¹¹⁷ que registra el número de pacientes referidos a otras unidades médicas o entes públicos, se identificó que, en 2024, el instituto refirió a 13,453 pacientes para que les brindaran atención médica, como se muestra a continuación:

PACIENTES REFERIDOS POR EL INR LGII A OTRAS UNIDADES MÉDICAS O ENTES PÚBLICOS, 2024				
(Pacientes, unidades médicas, referencias y por cientos)				
Tipo de unidades médicas/ entes públicos	Unidades médicas	Pacientes ¹	Referencias	Participación (%) ↓
Total	176	13,453	17,306	100.0
Hospitales generales	20	6,716	7,008	40.5
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	13	3,479	4,110	23.7
Institutos Nacionales de Salud	12	3,209	3,669	21.2
Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán	1	803	967	5.6
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	1	637	742	4.3
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	1	491	557	3.2
Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez	1	398	436	2.5
Instituto Nacional de Pediatría	1	366	406	2.3
Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz	1	199	213	1.2
Instituto Nacional de Cancerología	1	161	179	1.0
Hospital Infantil de México Federico Gómez	1	94	106	0.6
Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra	1	38	38	0.2
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	1	16	19	0.1
Instituto Nacional de Geriátria	1	4	4	0.1
Instituto Nacional de Medicina Genómica	1	2	2	0.1
Instituciones de Seguridad Social	10	549	578	3.3
Centros de salud	16	358	368	2.1
Fundaciones de apoyo a la salud	6	236	252	1.5
Hospitales pediátricos	7	62	63	0.4
Organizaciones de la sociedad civil	3	144	151	0.9
Hospitales de Alta Especialidad	3	134	139	0.8
Clínicas en facultades UNAM ¹	8	114	119	0.7
Centro de Atención Integral de Salud Mental	4	103	107	0.6
Centro Dermatológico “Dr. Ladislao de la Pascua”	1	99	106	0.6
Hospitales de especialidades	10	60	67	0.4
Privado	12	54	54	0.3
Hospitales Regionales de Alta especialidad	4	33	37	0.2
Clínicas de la Ciudad de México	8	18	19	0.1
Hospitales regionales	10	14	14	0.1
Centro de Integración Juvenil	1	11	11	0.1
Hospitales comunitarios	5	5	5	n.s.
Hospitales civiles	2	2	2	n.s.
No especificada	0	369	382	2.2
Otros ²	21	40	45	0.3

FUENTE:

Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹

La suma de los pacientes no da el total, debido a que un paciente pudo haber sido referido a más de una unidad médica o ente público.

²

En Otros se clasificó a 21 unidades médicas de la escuela normal de licenciatura en Educación Física Pedro Reynol Ozuna Henning; del servicio médico del Sistema de Transporte Colectivo; del centro comunitario de la Ciudad de México; de tres Utopías de salud; de seis unidades de medicina de rehabilitación; de un reclusorio preventivo; del Centro de Estudios Especializados en la Diabetes; de la Policía Bancaria e Industrial; de dos unidades hospitalarias de los estados de Guerrero y Morelos; de la Cruz Roja; del deportivo Hermanos Galeana; del Centro de Equino terapia Iztapalapa, y del Centro Deportivo Michoacán.

n.s.:

No significativo.

↓

Ordenada conforme a la columna de “Participación (%)”.

¹¹⁶ Manual de procedimientos “Contrarreferencia”, p. 2, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹¹⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

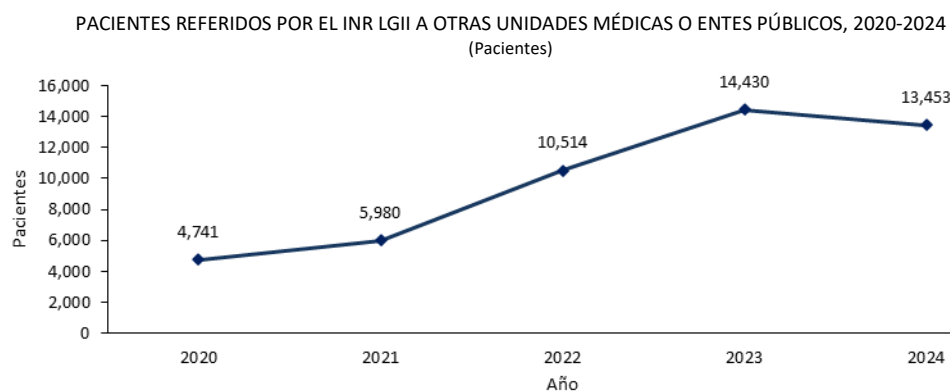
En 2024, el INR LGII refirió 13,453 pacientes a 176 instituciones de salud, mediante 17,306 referencias, de las que el 85.4% (14,787 referencias) se concentró en 20 hospitales generales; 13 unidades del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y 12 Institutos Nacionales de Salud. El 12.4% (2,137 referencias) se refirió a 131 unidades médicas o entes públicos, entre las que se encontraron hospitales de especialidades, de alta especialidad, pediátricos, regionales, comunitarios y civiles; instituciones de seguridad social; centros de salud; fundaciones de apoyo a la salud; organizaciones de la sociedad civil; clínicas en facultades UNAM; el Centro de Atención Integral de Salud Mental; el Centro Dermatológico “Dr. Ladislao de la Pascua”; clínicas de la Ciudad de México; el Centro de Integración Juvenil, y clínicas u hospitales del sector privado; mientras que, para el otro 2.2% (382 referencias), el INR LGII no especificó la unidad médica o ente público al que remitió a 369 pacientes. Además, se identificó que el instituto reportó que se refirió a sí mismo 38 pacientes, y señaló que se debió a que “se introduce de forma manual el nombre de la unidad médica o ente público a la que se refieren a los pacientes, lo que propicia inconsistencias en los registros”.¹¹⁸

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, estableció un mecanismo de control para producir la información de las unidades médicas o entes públicos a las que el instituto refiera pacientes, el cual consiste en vincular, en su Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH), el Catálogo de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), cuya actualización es permanente, para asegurar el registro confiable de las referencias,¹¹⁹ por lo que se solventa lo observado.

En la auditoría se analizó la información del número de pacientes que el INR LGII refirió a otras unidades médicas o entes públicos, del periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:

¹¹⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

¹¹⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

De 2020 a 2023, el número de pacientes que el INR LGII refirió a otras unidades médicas o entes públicos para su atención, se incrementó en 204.4%, al pasar de 4,741 pacientes a 14,430 pacientes y, de 2023 a 2024, se redujo en 6.8%, al pasar de 14,430 pacientes referidos a 13,453 pacientes.

6. Tratamiento y rehabilitación de pacientes con discapacidades

➤ Tratamiento de pacientes con padecimientos discapacitantes

La atención médica se define como el “conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar la salud”..¹²⁰ El tratamiento consiste en el “conjunto de medios empleados para curación de una enfermedad”..¹²¹

Como parte del tratamiento de los padecimientos discapacitantes, en 2024, el INR LGII ofreció atención médica a los pacientes, mediante servicios de consulta externa, de atención hospitalaria y de urgencias, con el fin de “promover, proteger y restaurar la salud de sus pacientes”..¹²²

Al respecto, en la revisión de las bases de datos “11.1 Servicios de atención médica - solicitaron”; “11.2 Servicios de atención médica - recibieron”, y “15.1 Pacientes atendidos en el INRLGII”, proporcionadas por el INR LGII,¹²³ que contienen el registro de las personas

¹²⁰ **Avance y Resultados enero 2023-diciembre 2024, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹²¹ **Manual de Operaciones de Enfermería del Servicio de Urgencias**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹²² **Avance y Resultados enero 2023-diciembre 2024, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹²³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

que solicitaron servicios de atención médica, así como de las personas que los recibieron, por entidad federativa y derechohabencia, se identificó que el instituto reportó que, en 2024, atendió a 57,694 pacientes, de los que el 22.2% (12,812 pacientes) correspondió a las personas que fueron diagnosticadas con algún padecimiento discapacitante para ser atendidas en el instituto, en ese año. Los 57,694 pacientes atendidos representaron una cobertura de atención del 88.9%, respecto de los 64,909 pacientes que solicitaron la atención médica, como se muestra a continuación:

COBERTURA DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL INR LGII, POR ENTIDAD FEDERATIVA DE ORIGEN, 2024
(Pacientes y por cientos)

Entidad federativa de origen	Pacientes que solicitaron atención médica (a)	Pacientes atendidos (b)	Cobertura (%) ↓ (c)=(b/a)*100	Pacientes sin derechohabencia (d)	Porcentaje de pacientes sin derechohabencia atendidos (%) (e)=(d/b)*100
Total	64,909	57,694	88.9	47,945	83.1
1. Baja California Sur	13	14	107.7	13	92.9
2. Aguascalientes	30	31	103.3	27	87.1
3. Coahuila	21	21	100.0	19	90.5
4. Querétaro	195	189	96.9	171	90.5
5. Tlaxcala	276	264	95.7	247	93.6
6. Guanajuato	193	184	95.3	161	87.5
7. Campeche	16	15	93.8	14	93.3
8. Oaxaca	424	397	93.6	361	90.9
9. Chihuahua	15	14	93.3	13	92.9
10. Chiapas	399	372	93.2	310	83.3
11. Morelos	1,079	1,002	92.9	919	91.7
12. Nuevo León	13	12	92.3	11	91.7
13. Hidalgo	718	655	91.2	588	89.8
14. Michoacán	372	339	91.1	317	93.5
15. Tamaulipas	22	20	90.9	14	70.0
16. Veracruz	421	381	90.5	349	91.6
17. Estado de México	13,260	11,894	89.7	10,142	85.3
18. Tabasco	48	43	89.6	41	95.3
19. Quintana Roo	86	77	89.5	69	89.6
20. Ciudad de México	44,931	40,203	89.5	32,728	81.4
21. Puebla	528	471	89.2	431	91.5
22. Guerrero	945	839	88.8	771	91.9
23. Zacatecas	24	21	87.5	18	85.7
24. Jalisco	74	64	86.5	54	84.4
25. Baja California	28	24	85.7	20	83.3
26. San Luis Potosí	61	52	85.2	46	88.5
27. Colima	13	11	84.6	11	100.0
28. Sinaloa	30	25	83.3	24	96.0
29. Yucatán	18	15	83.3	15	100.0
30. Sonora	12	10	83.3	9	90.0
31. Durango	30	23	76.7	22	95.7
32. Nayarit	14	10	71.4	9	90.0
Extranjero	600	2	0.3	1	50.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: Los registros de los pacientes que solicitaron y recibieron atención médica se encuentran en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) del INR LGII.

↓ Tabla ordenada conforme a la columna "Cobertura (c)".

Por entidad federativa de origen, se identificó que, de los 57,694 pacientes atendidos en el INR LGII, en 2024, el 90.3% (52,097 pacientes) provino de la Ciudad de México (40,203 pacientes) y del Estado de México (11,894 pacientes), mientras que el 9.7% (5,597 pacientes), de las otras 30 entidades federativas (5,595 pacientes) y del extranjero (2 pacientes). Del total de pacientes atendidos con servicios de atención médica, el 83.1%

(47,945 pacientes) no contó con seguridad social, lo que denota la atención, de manera preferente, sobre este grupo de población.¹²⁴

Por lo que corresponde a la atención médica otorgada mediante las especialidades que se atienden en el INR LGII, en la revisión de las bases de datos “11.2 Servicios de atención médica - recibieron” y “15.1 Pacientes atendidos en el INRLGII”, proporcionadas por el INR LGII,¹²⁵ que contienen información del número pacientes que recibieron atención médica, por especialidad y tipo de servicio, se identificó que el instituto reportó que, en 2024, atendió a 51,671 pacientes con servicios de consulta externa; a 4,383 pacientes con servicios de atención hospitalaria, y a 11,731 pacientes con servicios de urgencias, como se muestra a continuación:

PACIENTES QUE RECIBIERON ATENCIÓN MÉDICA EN EL INR LGII, POR ESPECIALIDAD Y TIPO DE SERVICIO, 2024							
(Pacientes y servicios)							
Especialidad	Pacientes				Servicios		
	Consulta externa	Atención hospitalaria	Urgencias	Total ¹ ↓	Consulta externa	Hospitalización	Urgencias
Total ¹	51,671	4,383	11,731	57,694	227,272	5,081	12,782
1. Ortopedia	26,373	3,904	n.d.	26,387	65,019	4,446	n.d.
2. Medicina de Rehabilitación	19,338	291	n.d.	19,341	56,455	335	n.d.
3. Audiología, Foniatría y Patología	12,224	0	n.d.	12,224	35,672	0	n.d.
4. Oftalmología	8,455	0	n.d.	8,455	43,029	0	n.d.
5. Otorrinolaringología	4,649	0	n.d.	4,649	14,358	0	n.d.
6. Medicina del Deporte	2,070	1	n.d.	2,071	6,127	1	n.d.
7. Medicina perioperatoria	1,459	1	n.d.	1,460	2,619	1	n.d.
8. Investigación	865	0	n.d.	865	1,101	0	n.d.
9. Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados	787	260	n.d.	794	2,485	298	n.d.
10. Rehabilitación Integral	190	0	n.d.	190	407	0	n.d.
FUENTE:	Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.						
NOTA:	Los registros de los pacientes que recibieron consulta externa, atención hospitalaria y urgencias se encuentran en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) del INR LGII.						
¹	El total de los pacientes no se corresponde con la suma de pacientes atendidos por consulta externa, atención hospitalaria y urgencias, ni con la suma de pacientes por especialidad, ya que un paciente pudo ser atendido en varias especialidades y con los tres servicios.						
n.d.:	No disponible.						
↓	Tabla ordenada conforme a la columna “Total”.						

Por tipo de servicio otorgado y especialidad, se identificó que, en 2024:

- De los 227,272 servicios de consulta externa reportados como otorgados, el 94.4% (214,533 servicios) se otorgó en las especialidades de Ortopedia; de Medicina de Rehabilitación; de Audiología, Foniatría y Patología; de Oftalmología, y de Otorrinolaringología, y el 5.6% (12,739 servicios) en las especialidades de Medicina del Deporte; de Medicina perioperatoria; de Investigación; del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados, y de Rehabilitación Integral.

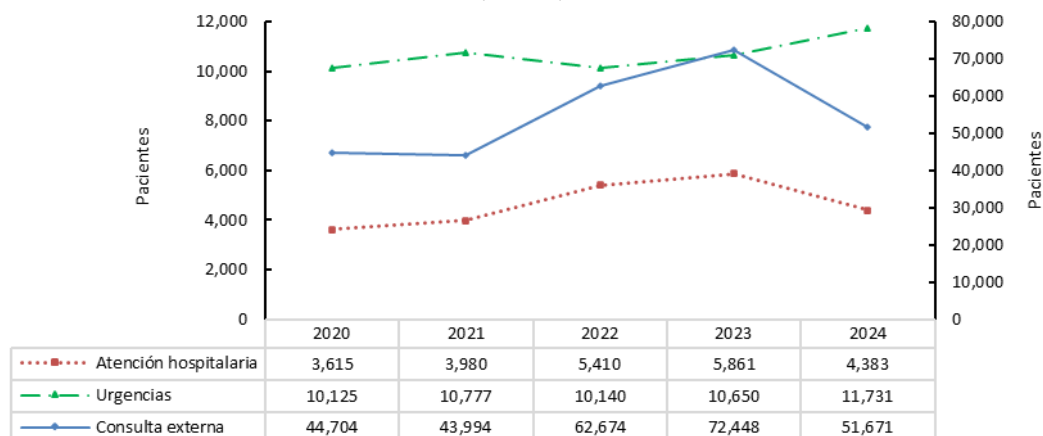
¹²⁴ En el artículo 56 de la **Ley de los Institutos Nacionales de Salud** se señala que los Institutos Nacionales de Salud prestarán los servicios de atención médica, preferentemente, a la población que no se encuentre en algún régimen de seguridad social.

¹²⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

- De los 5,081 servicios de atención hospitalaria reportados como otorgados, el 87.5% (4,446 servicios) correspondió a la especialidad de Ortopedia, y el 12.5% (635 servicios) a las especialidades de Medicina de Rehabilitación; del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados; de Medicina del Deporte, y de Medicina perioperatoria.
- Se otorgaron 12,782 servicios de urgencias, los cuales no se encuentran desglosados por especialidad.

En la auditoría se analizó la información del número de pacientes atendidos en el INR LGII con servicios de atención médica, para cada año del periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:

PACIENTES ATENDIDOS EN EL INR LGII, POR TIPO DE SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA, 2020-2024
(Pacientes)



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

NOTA: Para efectos de presentación, se utilizó el eje secundario, ya que el total de pacientes atendidos en consulta externa fue mayor en comparación con los de atención hospitalaria y urgencias.

En el análisis se identificó lo siguiente:

- En consulta externa, de 2020 a 2021, el número de pacientes atendidos disminuyó en 1.6%, al pasar de 44,704 pacientes a 43,994 pacientes; de 2021 a 2023 se incrementó en 64.7%, al pasar de 43,994 pacientes a 72,448 pacientes, y de 2023 a 2024 disminuyó en 28.7%, al pasar de 72,448 pacientes a 51,671 pacientes.
- En hospitalización, el número de pacientes atendidos, de 2020 a 2023, se incrementó en 62.1%, de 3,615 pacientes a 5,861 pacientes, y de 2023 a 2024, disminuyó en 25.2%, de 5,861 pacientes a 4,383 pacientes.

- En urgencias, el número de pacientes atendidos, de 2020 a 2021, se incrementó en 6.4%, al pasar de 10,125 pacientes a 10,777 pacientes; de 2021 a 2022 disminuyó en 5.9%, al pasar de 10,777 pacientes a 10,140 pacientes, y de 2022 a 2024, se incrementó en 10.2%, al pasar de 10,650 pacientes a 11,731 pacientes.

Por lo que corresponde a la atención hospitalaria que se otorgó a los pacientes, en 2024, el INR LGII dispuso de 226 camas. Al respecto, y con el propósito de identificar la eficiencia en el uso de las camas de que dispuso el instituto, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE OCUPACIÓN HOSPITALARIA”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Días paciente, días cama y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de días paciente ¹ durante el período / Número de días cama ² durante el período) x 100	38,629 / 82,716	36,685 / 82,716
	46.7%	44.4%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹ Es la suma de cada día que un paciente permanece hospitalizado en una cama censable, de acuerdo con el censo diario de pacientes.

² Es el período de 24 horas durante el cual una cama censable de hospital se mantiene a disposición para el uso de pacientes hospitalizados.

El INR LGII reportó y acreditó,¹²⁶ para la integración de la Cuenta Pública 2024, un porcentaje de ocupación hospitalaria del 44.4%, al registrar 36,685 días paciente, respecto de los 82,716 días cama. El 44.4% de ocupación hospitalaria fue inferior en 2.3 puntos porcentuales a lo previsto (46.7%), lo cual se debió a “las recomendaciones de la Comisión Coordinadora, [...] de tomar en cuenta los 365 días del año, así como las 24 horas [...] para el cálculo del indicador”¹²⁷.

En cuanto al tiempo promedio que utilizó el INR LGII para atender a los pacientes hospitalizados, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PROMEDIO DE DÍAS ESTANCIA”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Días estancia, egresos hospitalarios y promedio)

Método de cálculo	Meta	Resultado
Número de días estancia / Total de egresos hospitalarios	35,490 / 4,755	41,898 / 5,616
	7.5	7.5

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹²⁶ Ibid.

¹²⁷ Ibid.

Para el indicador se estableció la meta de que el promedio de días estancia fuera de 7.5 días. El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, un promedio de días estancia de 7.5, al registrar 41,898 días estancia, respecto de los 5,616 egresos hospitalarios, con lo que cumplió lo previsto.

En la revisión de los reportes “12-Variable 1” y “12-Variable 2”, así como de la base de datos “19.2 Egresos hospitalarios”, proporcionados por el INR LGII,¹²⁸ que contienen el número de días estancia y el registro de los egresos hospitalarios, por tipo de egreso, se identificó que el instituto registró que hubo 41,898 días estancia en 2024, pero registró 5,565 egresos hospitalarios, cifra que difiere de los 5,616 egresos hospitalarios reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹²⁹ por lo que se solventa lo observado.

➤ Rehabilitación de pacientes con padecimientos discapacitantes

De acuerdo con el INR LGII, la rehabilitación se define como el “proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físicos, psíquicos, educacionales, sociales, profesionales y ocupacionales, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad, así como promover las medidas que busquen prevenir la discapacidad”..¹³⁰

Para evaluar los servicios de rehabilitación otorgados en el INR LGII, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

¹²⁸ **Ibid.**

¹²⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

¹³⁰ **Avance y Resultados enero 2023-diciembre 2024, del Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, proporcionado por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

INDICADOR “PORCENTAJE DE SESIONES DE REHABILITACIÓN ESPECIALIZADAS REALIZADAS
RESPECTO DEL TOTAL REALIZADO”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Sesiones y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas / Total de sesiones de rehabilitación realizadas) x 100	955,656 / 955,656 100.0%	956,725 / 956,725 100.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que el número de sesiones de rehabilitación especializadas representara el 100.0% de las sesiones de rehabilitación realizadas.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó 956,725 sesiones de rehabilitación especializadas, el 100.0% de lo previsto. En la revisión del reporte “4-Variable 1 y 2”, así como de las estadísticas “AUDIOLOGÍA” y “MEDICINA DE REHABILITACION”, que contienen el registro mensual del número de sesiones de rehabilitación otorgadas, proporcionados por el INR LGII,¹³¹ se identificó que, en 2024, el instituto registró que se realizaron 957,070 sesiones de rehabilitación, cifra que difiere de las 956,725 reportadas para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹³² por lo que se solventa lo observado.

En la información de las estadísticas “AUDIOLOGÍA” y “MEDICINA DE REHABILITACION”, se identificó el número de sesiones de rehabilitación especializadas otorgadas en el INR LGII, como se muestra a continuación:

¹³¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

¹³² Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

SESIONES DE REHABILITACIÓN ESPECIALIZADAS OTORGADAS EN EL INR LGII,
POR UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE Y TIPO DE TERAPIA, 2024
(Sesiones y por cientos)

Unidad administrativa responsable / Tipo de terapia	Total	Participación (%)
Total	957,070	100.0
Subdirección de Medicina de Rehabilitación	856,860	89.5
Terapia física ¹	626,222	65.4
Terapia ocupacional	228,538	23.9
Terapia del lenguaje	2,100	0.2
Subdirección de Audiología, Foniatría y Patología del lenguaje	100,210	10.5
Terapia de audición	14,421	1.5
Terapia de lenguaje	42,981	4.5
Terapia de aprendizaje	28,762	3.0
Terapia de la psicomotricidad	1,584	0.2
Terapia de voz y habla	8,881	0.9
Terapia de la deglución	3,581	0.4

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

NOTA: Los registros del número de sesiones de rehabilitación son integrados por el Servicio de Bioestadística del INR LGII, lo cual quedó asentado en el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

¹ Las terapias físicas incluyen las sesiones de rehabilitación de terapia cardiopulmonar.

Asimismo, el INR LGII reportó haber otorgado procedimientos terapéuticos de alta especialidad de forma ambulatoria,¹³³ en 2024. Al respecto, en la MIR 2024 del Pp E023 se estableció el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS AMBULATORIOS DE ALTA ESPECIALIDAD REALIZADOS”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Procedimientos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad por la institución / Total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados) x 100	6,248 / 6,248	7,112 / 7,112
	100.0%	100.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que el número de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados considerados de alta especialidad representara el 100.0% del total de procedimientos terapéuticos ambulatorios realizados.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad, el 100.0% de lo previsto. En la revisión del reporte “6-Variable 1 y 2”, proporcionado por el INR LGII,¹³⁴ se

¹³³ “Son aquellos otorgados por personal altamente calificado, organizado en equipos multidisciplinarios, con equipamiento de alta tecnología y realizado en pacientes con padecimientos complejos para limitar las secuelas, discapacidad y mejorar la calidad de vida”. Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹³⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

identificó que contiene el listado, por nombre y número, de los 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad reportados como realizados, en 2024, por unidad administrativa responsable y tipo de procedimiento. Al respecto, el instituto no acreditó la información desagregada por cada uno de los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, que fue reportada para la integración de la Cuenta Pública 2024.

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública, además de que señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹³⁵ por lo que se solventa lo observado.

Con apoyo de las sesiones de rehabilitación y de los procedimientos terapéuticos otorgados, en el INR LGII se rehabilitaron pacientes. Al respecto, en la revisión del reporte “15.3 Pacientes rehabilitados por el INRLGII”, y de las estadísticas “AUDIOLOGÍA” y “MEDICINA DE REHABILITACION”, proporcionados por el INR LGII,¹³⁶ que contienen el registro mensual del número de pacientes reportados como rehabilitados, en 2024, por unidad administrativa y tipo de terapia, se identificó que el instituto reportó que, en 2024, fueron rehabilitados 302,876 pacientes, como se muestra a continuación:

PACIENTES REHABILITADOS EN EL INR LGII, POR UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE Y TIPO DE TERAPIA, 2024		
(Pacientes y por cientos)		
Unidad administrativa responsable / Tipo de terapia	Total	Participación (%)
Total	302,876	100.0
Subdirección de Medicina de Rehabilitación	202,666	66.9
Terapia física	153,089	50.5
Terapia ocupacional	47,477	15.7
Terapia del lenguaje	2,100	0.7
Subdirección de Audiología, Foniatría y Patología del lenguaje	100,210	33.1
Terapia de lenguaje	42,981	14.2
Terapia de aprendizaje	28,762	9.5
Terapia de audición	14,421	4.8
Terapia de voz y habla	8,881	2.9
Terapia de la deglución	3,581	1.2
Terapia de la psicomotricidad	1,584	0.5
FUENTE:	Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.	
NOTA:	Los registros del número de pacientes rehabilitados son integrados por el Servicio de Bioestadística del INR LGII, lo cual quedó asentado en el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.	

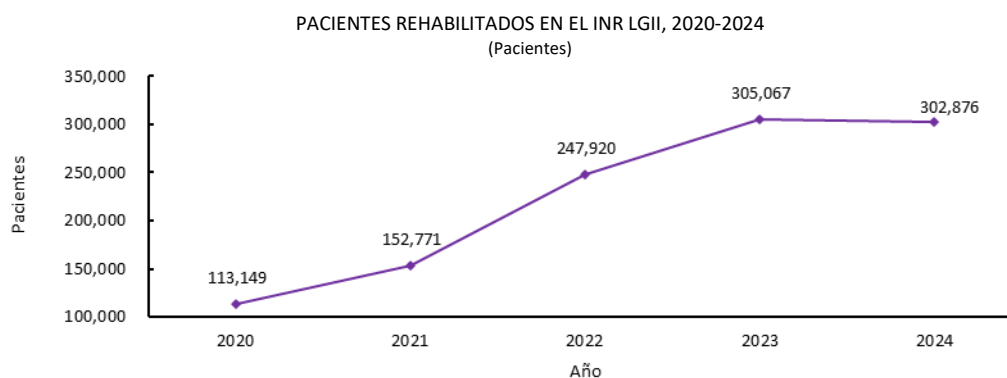
¹³⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

¹³⁶ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

Sobre los 302,876 pacientes reportados como rehabilitados con sesiones de terapia otorgadas en el INR LGII, en 2024, el instituto no acreditó la información desagregada por cada uno de los pacientes rehabilitados que reportó.

El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, incorporó los reportes de Terapia Física y de Comunicación Humana, en el Sistema Automatizado de Información Hospitalaria (SAIH) del instituto, con los datos del nombre del terapeuta; del servicio de la terapia; de los pacientes, y del número de sesiones recibidas, para automatizar la información y producir los reportes correspondientes,¹³⁷ con lo que se solventa lo observado.

En la auditoría se analizó la información del número de pacientes rehabilitados en el INR LGII, en el periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.

De 2020 a 2023, el número de pacientes rehabilitados se incrementó en 169.6%, al pasar de 113,149 a 305,067 pacientes, y de 2023 a 2024, disminuyó en 0.7%, al pasar de 305,067 a 302,876 pacientes rehabilitados.

En el marco de la valoración del control interno institucional, en el análisis de la información proporcionada por el INR LGII y, con base en los hallazgos relacionados con el tratamiento y rehabilitación de pacientes con discapacidades, se identificó que el instituto no acreditó que, en 2024, implementó mecanismos de control para producir la información del número de servicios de urgencias que se otorgaron por cada una de las especialidades del instituto.

¹³⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

2024-1-12NDF-07-0224-07-002 **Recomendación**

Para que el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra establezca mecanismos de control para producir la información que dé cuenta de los servicios de urgencias que otorgue a los pacientes por cada una de sus áreas de especialidad, en el marco del programa presupuestario E023 "Atención a la Salud", a fin de contar con información útil, confiable y oportuna para la adecuada rendición de cuentas, respecto de los servicios de atención médica otorgados para la rehabilitación de padecimientos discapacitantes, en términos de los artículos 27, fracción III, de la Ley General de Salud; 55 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; 3, fracción VIII, del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación, y Segundo. Disposiciones en Materia de Control Interno, Título Segundo. Modelo Estándar de Control Interno, Capítulo I Estructura del Modelo, Disposición 9 Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, Cuarta Norma. Información y Comunicación, párrafos primero y tercero, del Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.

Los términos de esta recomendación y los mecanismos para su atención, por parte de la entidad fiscalizada, quedan asentados en el Acta de la Reunión de Presentación de Resultados Finales y Observaciones Preliminares en los términos del artículo 42 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

7. Ejercicio del presupuesto del INR LGII en el cumplimiento de los objetivos y metas de los Pp E023, E022 y E010

El INR LGII reportó en la Cuenta Pública 2024 que, mediante los Pp E023, E022 y E010, ejerció 2,310,455.5 miles de pesos orientados a la rehabilitación de discapacidades, monto igual al modificado y superior en 17.4% (342,961.9 miles de pesos) al aprobado de 1,967,493.6 miles de pesos, como se muestra a continuación:

PRESUPUESTO APROBADO, MODIFICADO Y EJERCIDO DEL INR LGII, MEDIANTE LOS PP E023, E022 Y E010, 2024
(Miles de pesos y por cientos)

Pp y Capítulo de gasto	Presupuesto				Variación	
	Aprobado	Modificado	Ejercido		Ejercido/Aprobado	
	Monto	Monto	Monto ↓	Participación	Absoluta	Porcentual (%)
	(a)	(b)	(c)	%	(d)=(c-a)	(e)=(c/a-1) x100
Total	1,967,493.6	2,310,455.5	2,310,455.5	100.0	342,961.9	17.4
E023 Atención a la Salud	1,776,815.8	2,123,811.6	2,123,811.6	91.9	346,995.8	19.5
1000 Servicios personales	1,152,428.0	1,150,580.9	1,150,580.9	54.2	(1,847.1)	(0.2)
2000 Materiales y suministros	189,761.5	615,117.5	615,117.5	29.0	425,356.0	224.2
3000 Servicios generales	217,487.9	358,113.2	358,113.2	16.8	140,625.4	64.7
7000 Inversiones financieras y otras provisiones	217,138.4	0.0	0.0	0.0	(217,138.4)	(100.0)
E022 Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud	142,307.0	139,244.8	139,244.8	6.0	(3,062.2)	(2.2)
1000 Servicios personales	129,353.0	124,854.7	124,854.7	89.7	(4,498.3)	(3.5)
2000 Materiales y suministros	764.9	2,201.0	2,201.0	1.6	1,436.1	187.8
3000 Servicios generales	12,189.1	12,189.1	12,189.1	8.7	0.0	0.0
E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	48,370.8	47,399.1	47,399.1	2.1	(971.7)	(2.0)
1000 Servicios personales	29,541.6	25,733.8	25,733.8	54.3	(3,807.8)	(12.9)
2000 Materiales y suministros	1,346.4	1,346.4	1,346.4	2.8	0.0	0.0
3000 Servicios generales	17,482.8	20,318.9	20,318.9	42.9	2,836.1	16.2

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Cuenta Pública 2024, Análisis Funcional Programático Económico, Ramo 12 Salud, y la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Pp: Programa presupuestario.

De los 2,310,455.5 miles de pesos ejercidos por el INR LGII, el 91.9% (2,123,811.6 miles de pesos) correspondió al Pp E023, el cual se orientó a atender la demanda de servicios especializados en el instituto; el 6.0% (139,244.8 miles de pesos) al Pp E022, para el desarrollo de la investigación científica en materia de rehabilitación de discapacidades, y el 2.1% (47,399.1 miles de pesos) al Pp E010, para la formación de médicos especialistas, así como la capacitación de profesionistas de la salud en el campo de la rehabilitación de discapacidades.

El análisis de los recursos ejercidos por el INR LGII, en cada uno de los Pp, es el siguiente:

- En el Pp E023 “Atención a la Salud”, el INR LGII ejerció 2,123,811.6 miles de pesos, monto superior en 19.5% (346,995.8 miles de pesos) al aprobado (1,776,815.8 miles de pesos).

En la revisión de las adecuaciones presupuestarias del Pp E023, correspondientes al ejercicio fiscal 2024,¹³⁸ se identificó que el aumento de 346,995.8 miles de pesos del presupuesto ejercido, respecto del aprobado, se debió a que se realizaron ampliaciones presupuestales por la actualización del tabulador de sueldos y salarios y para complementar las medidas de fin de año (aguinaldo, vales etc.), y a que se adicionaron recursos para el pago a proveedores de distintos servicios contratados por el instituto.

¹³⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

Al respecto, el INR LGII no identificó la incidencia de esta ampliación en el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.

En la auditoría se identificó que en 9 (64.3%) de los 14 indicadores para los que el instituto reportó información, se logró o superó la meta; mientras que para los otros 5 (35.7%), no se logró la meta prevista, lo que, de acuerdo con las explicaciones de las variaciones presentadas para la Cuenta Pública 2024, se debió a que se refirieron al instituto menos pacientes que los previstos, lo que repercutió en un menor número de “apertura” de expediente clínico; se incrementó el número de encuestas con la percepción del paciente de recibir un mal servicio; se adaptaron los horarios y días de ocupación hospitalaria por paciente, y se actualizaron los criterios para las consultas de primera vez, lo que provocó que se realizara un menor número de consultas de primera vez.¹³⁹

- Respecto del Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, el instituto ejerció 139,244.8 miles de pesos, monto inferior en 2.2% (3,062.2 miles de pesos) al aprobado (142,307.0 miles de pesos).

En la revisión de las adecuaciones presupuestarias del Pp E022, correspondientes al ejercicio fiscal 2024,¹⁴⁰ se identificó que la reducción de 3,062.2 miles de pesos entre el presupuesto ejercido y el aprobado se debió a que se traspasaron recursos para la realización de 4 proyectos de Investigación. Al respecto, el INR LGII no identificó la incidencia de esta reducción en el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.

En la auditoría se identificó que en 5 (83.3%) de los 6 indicadores para los que el instituto reportó información no se logró la meta prevista, lo que, de acuerdo con las explicaciones de las variaciones presentadas para la Cuenta Pública 2024, se debió a bajas y altas en el personal de investigadores y a que la publicación de los artículos tardó más de lo previsto.

- En cuanto al Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, el instituto ejerció 47,399.1 miles de pesos, monto inferior en 2.0% (971.7 miles de pesos) al aprobado (48,370.8 miles de pesos).¹⁴¹

En la revisión de las adecuaciones presupuestarias del Pp E010 correspondientes al ejercicio fiscal 2024,¹⁴² se identificó que la reducción de 971.7 miles de pesos entre el presupuesto ejercido y el aprobado se debió a que se realizaron “transferencias a otros

¹³⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁴⁰ Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

¹⁴¹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁴² Información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025.

institutos para el pago de prestaciones y, al Ramo 23 ‘Provisiones salariales y económicas’, por concepto de vacancia y medida de cierre de ejercicio”. Al respecto, el INR LGII no identificó la incidencia de esta reducción en el cumplimiento de los objetivos y metas del programa.

En la auditoría se identificó que en 13 (76.5%) de los 17 indicadores para los que el instituto reportó información, se logró o superó la meta; mientras que para los otros 4 (23.5%), no se logró la meta prevista, lo que, de acuerdo con las explicaciones de las variaciones presentadas para la Cuenta Pública 2024, se debió a que hubo alumnos que terminaron la capacitación otorgada y a que la percepción de la calidad de los cursos impartidos bajó por la recurrencia en que se solicitó la participación avalada con firmas de asistencia.¹⁴³

Por lo que respecta a que el INR LGII no identificó la incidencia de las adecuaciones presupuestarias en el cumplimiento de los objetivos y metas de los Pp E023, E022 y E010, el instituto, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que, con el reporte de indicadores de cada Pp a su cargo, se realizará un análisis para identificar aquellos indicadores que tengan una variación en el cumplimiento de sus metas, el cual integrará el informe de las variaciones presupuestarias, a fin de determinar si los ajustes presupuestarios incidieron en el cumplimiento de los objetivos y metas de los Pp,¹⁴⁴ con lo que se solventa lo observado.

8. Desarrollo de las competencias del personal de salud; generación de conocimiento científico en salud, y mejora de la salud de las personas con discapacidades que atiende el INR LGII

➤ *Desarrollo de las competencias del personal de salud del INR LGII*

En la MIR 2024 del Pp E010 se estableció el objetivo de nivel de Propósito “Profesionales de la salud desarrollan competencias técnico-médicas y de gestión acordes con las necesidades de la salud de la población”, con el indicador siguiente:

INDICADOR “EFICACIA EN LA FORMACIÓN DE MÉDICOS ESPECIALISTAS”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Médicos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(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	150 / 150 100.0%	150/150 100.0%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁴³ **Ibid.**

¹⁴⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que los 150 médicos especialistas en formación inscritos en estudios de posgrado clínico obtuvieron constancia de conclusión de estudios, el 100.0% de lo previsto, lo cual sustentó con las constancias de estudio correspondientes.

En la revisión de las bases de datos “Alta Especialidad 2023-2024” y “Especialidad 2023-2024”, proporcionadas por el INR LGII,¹⁴⁵ que contienen el registro del personal médico inscrito y que acreditó los estudios de posgrado clínico, se identificó que, en 2024, el INR LGII formó al total de médicos especialistas que se inscribieron en los estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad, como se muestra a continuación:

MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE CURSARON ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD Y POSGRADOS DE ALTA ESPECIALIDAD EN MATERIA DE REHABILITACIÓN, IMPARTIDOS EN EL INR LGII, 2024 (Médicos y por cientos)			
Especialidad (Estudios / Posgrados)	Inscritos (a)	Acreditados (b)	Porcentaje de acreditación (%) (c)=(b/a)x100
Total	150	150	100.0
Especialidad (Estudios)	62	62	100.0
Alta especialidad (Posgrados)	88	88	100.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

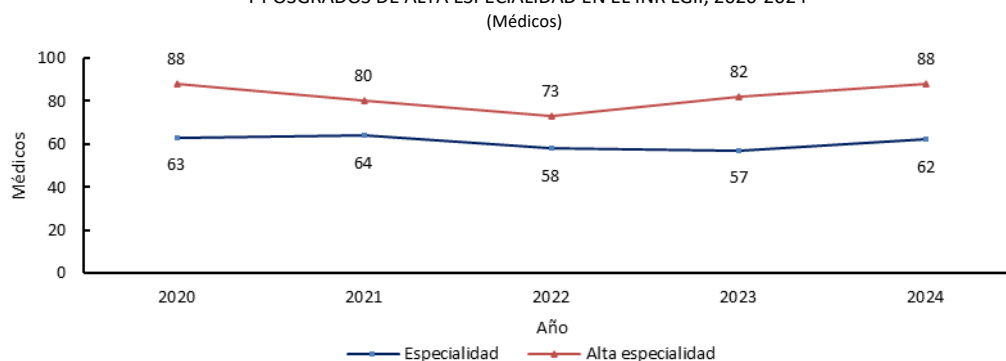
De los 150 médicos especialistas que acreditaron estudios de posgrado clínico, el 58.7% (88 médicos especialistas) fue con posgrados de alta especialidad, y el 41.3% (62 médicos especialistas) con estudios de especialidad.¹⁴⁶

En la auditoría se analizó la información del número de médicos especialistas que obtuvieron constancia de conclusión de estudios especialidad y posgrados de alta especialidad impartidos en el INR LGII, en el periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:

¹⁴⁵ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁴⁶ El detalle de las 62 especialidades y los 88 posgrados se encuentra en el Resultado núm. 2 “Formación y capacitación en materia de rehabilitación de discapacidades”, de este informe de auditoría.

MÉDICOS ESPECIALISTAS QUE OBTUVIERON CONSTANCIA DE CONCLUSIÓN DE ESTUDIOS DE ESPECIALIDAD Y POSGRADOS DE ALTA ESPECIALIDAD EN EL INR LGII, 2020-2024



FUENTE: Elaborada por el grupo auditor de la ASF, con base en la información del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, [en línea], **Informes de Autoevaluación de la persona titular de la dirección general del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra 2020-2023**, [consulta: 23 de julio de 2025], disponible en: <<https://www.inr.gob.mx/informes-de-autoevaluacion-del-inrlgii/>>, y la proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

En el análisis se identificó lo siguiente:

- En los posgrados de alta especialidad, de 2020 a 2022, el número de médicos especialistas con constancia de acreditación disminuyó en 17.0%, al pasar de 88 a 73 médicos especialistas y, de 2022 a 2024, se incrementó en 20.5%, al pasar de 73 a 88 médicos especialistas.
- En los estudios de especialidad, de 2020 a 2021, el número de médicos especialistas con constancia de acreditación se incrementó en 1.6%, al pasar de 63 a 64 médicos especialistas; de 2021 a 2023, disminuyó en 10.9%, al pasar de 64 a 57 médicos especialistas y, de 2023 a 2024, se incrementó en 8.8%, al pasar de 57 a 62 médicos especialistas.

➤ *Generación de conocimiento científico en salud*

En la MIR 2024 del Pp E022 se estableció el objetivo de nivel de Propósito “Los investigadores de las entidades coordinadas por la CCINSHAE generan conocimiento sobre temas prioritarios en salud”, con el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS EN REVISTAS DE IMPACTO ALTO”,
REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Artículos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(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	155 / 205	139/202
	75.6%	68.8%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que los artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) representaran el 75.6% (155 artículos) de los 205 artículos científicos totales publicados en revistas.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que publicó 139 (68.8%) artículos científicos en revistas de impacto alto, de los 202 artículos científicos publicados en revistas, lo que representó 6.8 puntos porcentuales menos que lo previsto del 75.6%, debido a “que el tiempo de publicación de algunas revistas de ciencia y tecnología excedieron el plazo contemplado, lo que impacta directamente en el numerador al no dar cumplimiento a la productividad programada para este período” .¹⁴⁷

En la revisión de la base de datos “Artículos 2024”, proporcionada por el INR LGII,¹⁴⁸ que contiene el registro de los productos institucionales que se produjeron, como resultado de las investigaciones en materia de rehabilitación de discapacidades en el instituto, se identificó que, en 2024, el INR LGII registró y acreditó la publicación de 137 artículos en revistas de impacto alto, cifra que difiere en dos publicaciones menos de los 139 artículos reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹⁴⁹ por lo que se solventa lo observado.

El total de artículos publicados por el INR LGII y el número de artículos publicados en revistas de impacto alto, en 2024, se muestra a continuación:

¹⁴⁷ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

¹⁴⁸ **Ibid.**

¹⁴⁹ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

ARTÍCULOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS POR EL INR LGII EN REVISTAS CIENTÍFICAS, 2024
(Artículos y por cientos)

Grupo	Artículos científicos	Participación (%)
Total	202	100.0
Grupos I y II	65	32.2
Grupo I	63	31.2
Grupo II	2	1.0
Grupos III a VII (revistas de impacto alto)	137	67.8
Grupo III	32	15.8
Grupo IV	75	37.1
Grupo V	23	11.4
Grupo VI	5	2.5
Grupo VII	2	1.0

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INR/LGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

En cuanto a la contribución de la investigación en la generación de conocimiento sobre temas de salud prioritarios, se identificó que los 202 artículos publicados por el INR LGII, en 2024, se relacionaron con la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de discapacidades, así como con la promoción de medidas de salud, como se muestra a continuación.

GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES, 2024

Concepto	Análisis del grupo auditor de la ASF
Comprensión	Se estudiaron temas relacionados con los trastornos del sueño; el dolor muscular y articular crónico; el análisis de proteínas y sus efectos en funciones celulares; los efectos y consecuencias del COVID-19; el síndrome del Burnout; la implementación de nuevos enfoques en la investigación en discapacidad; las mejoras en los procedimientos para atender la artroscopia de cadera; el dolor musculoesquelético; el impacto de la incorporación de laboratorios virtuales; el dolor y fibromialgia; la resistencia a los antibióticos; las lesiones endoteliales; los experimentos médicos en animales; la salud de la población en México; las alteraciones del lenguaje; el bienestar psicológico en estudiantes universitarios en el campo de la investigación científica y sus efectos; las limitaciones en el estudio de experiencias adversas en la infancia; la calidad del sueño; el cáncer de próstata; el análisis de las pruebas del cáncer; la relación de las funciones cerebrales y las emociones; el enfoque de la atención centrada en la persona; la enfermedad de Parkinson; las lesiones cerebrales traumáticas; los efectos en las estructuras cerebrales por disminución del zinc; los efectos de la deficiencia de vitamina D; las técnicas para el cultivo de condrocitos auriculares; los efectos del estrés; la tuberculosis y sus efectos en el sistema nervioso central; la utilidad de los fármacos anticancerígenos; el material genético que causa displasia cleidocraneal; la inflamación articular; la homeostasis ósea en humanos; el ictus crónico; la retinopatía diabética; los efectos de la sal de litio en el cáncer de cuello uterino; los efectos de altas temperaturas y la hipertemia; los procedimientos para inhibir la proliferación bacteriana; los efectos del estrés térmico; los métodos para evaluar los efectos del estrés y la variabilidad cardiovascular; las lesiones morfológicas en glándulas salivales; las quemaduras graves; el desequilibrio del sistema inmunitario y las emociones; la investigación en bacterias; padecimientos en la población mexicana; la resistencia a los antibióticos; el estudio de la glucosa en células; los mecanismos de resistencia de las infecciones bacterianas; los efectos de la insulina en las heridas; los efectos anticancerígenos del isotiotiocianato de fenetilo; las propiedades del quitosano; administración de N- acetilcisteína, y los datos relevantes para el desarrollo de nanopartículas y micropartículas innovadoras para la administración oral de insulina.
Prevención	Se analizaron los efectos de medicamentos para la prevención de padecimientos neuronales y la depresión; la identificación de variables relacionadas con la mortalidad intrahospitalaria por COVID-19; la detección de patógenos potenciales para prevenir infecciones en los hospitales; la concentración de plomo y cadmio en alimentos y como evitar un alto consumo; los factores de riesgo ambientales y genéticos en la displasia del desarrollo de la cadera; las propiedades citotóxicas y apoptóticas de compuestos naturales derivados de plantas y algas, así como de ciertos suplementos dietéticos, contra diversas líneas celulares cancerosas humanas.
Diagnóstico y tratamiento	Se analizaron métodos para mejorar el diagnóstico de hipersensibilidad a medicamentos; la incidencia y la tipología de diferentes tipos de metástasis en los hospitales; el diagnóstico y manejo de la enfermedad de Gorham-Stout; el rendimiento auditivo de pacientes diagnosticados con otosclerosis avanzada que fueron sometidos a implante coclear; los efectos de los medicamentos antidepressivos; las mejoras del tratamiento oncológico de la médula espinal; el tratamiento de pacientes con síndrome de Guillian Barré; el uso de nuevas técnicas para recuperar fragmentos metálicos rotos; el tratamiento de pacientes con gota, y la mejora en los procedimientos de anestesiología; la validez de la ecografía para la detección, y al uso de mediciones neurofisiológicas, como la electroencefalografía y la estimulación magnética transcraneal para dar seguimiento en la esclerosis sistémica; las mejoras del diagnóstico de la enfermedad de Castleman; del síndrome de pinzamiento femoroacetabular; la distribución de equipo para atender a pacientes con quemaduras; los biomarcadores proteómicos para diagnosticar enfermedades óseas; el uso de nuevas tecnologías para tratamiento de la piel en personas con quemaduras; el uso de técnicas diferentes para la atención de quemaduras; la radioterapia, y el uso de geles físicos electrohilados y andamios de ácido poliláctico para su posible uso como constructos con fibroblastos dérmicos humanos; los posibles biomarcadores de rasgo y estado y su

Concepto	Análisis del grupo auditor de la ASF
	posible valor en ensayos clínicos y para el tratamiento del dolor lumbar, y las alternativas de tratamiento para enfermedades relacionadas con la edad.
Rehabilitación de discapacidades	Se analizó el grado de satisfacción en la atención en terapia física; las mejoras en la atención en casos de luxaciones y fracturas; las aportaciones de médicos que fueron sobresalientes en el campo de la rehabilitación; los mecanismos de rehabilitación de la fuerza muscular para reducir la fibrosis en las distrofias musculares, así como la aplicación de la termografía infrarroja en la evaluación de la marcha y el reconocimiento de cojeras y su efectividad en la rehabilitación de pacientes.
Promoción de medidas de salud	Se identificaron los puntos de corte en la Prueba de Control del Tronco (TCT) para personas con Lesión Medular (LM) para mejorar su calidad de vida; las mejoras en el tratamiento de la fibromialgia y propuestas de nuevos métodos de investigación para la enfermedad por deposición de pirofosfato de calcio, y el impacto de los edulcorantes artificiales no calóricos en la salud humana.

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025, y el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

➤ *Mejora de la salud de las personas con discapacidades que atiende el INR LGII*

— Cobertura de atención médica de alta especialidad

En la revisión de las bases de datos “11.1 Servicios de atención médica - solicitaron”; “11.2 Servicios de atención médica - recibieron”, y “REHABILITACIÓN 4.- POBLACIONES ENE-DIC E023 2024”, proporcionadas por el INR LGII,¹⁵⁰ que contienen el registro de la población potencial, la solicitante y la atendida en el instituto, así como las personas que solicitaron y recibieron servicios de atención médica, se identificó que, en 2024, se atendió a 57,694 personas con padecimientos discapacitantes, como se muestra a continuación:

POBLACIÓN POTENCIAL, SOLICITANTE Y ATENDIDA EN EL INR LGII, 2024
(Personas y por cientos)

Población			Cobertura (%)	
Potencial ¹	Solicitante ²	Atendida ³	Población atendida respecto de la potencial	Población atendida respecto de la solicitante
(a)	(b)	(c)	(d)=(c/a)x100	(e)=(c/b)x100
99,628	64,909	57,694	57.9	88.9

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio del 27 de mayo de 2025.

¹ Número de personas que podrían acudir a la institución para solicitar atención médica en el INR LGII, con base en su capacidad instalada y los pacientes atendidos en años previos (expedientes vigentes).

² Número de personas posibles de atender en el año de reporte con el uso más eficiente y eficaz de los recursos humanos, materiales y tecnológicos disponibles en el INR LGII.

³ Total de pacientes que fueron atendidos en el INR LGII.

El INR LGII reportó que, en 2024, atendió a 57,694 personas con padecimientos discapacitantes, lo que significó el 88.9% de las personas que solicitaron atención médica en el instituto, y el 57.9% de la población potencial, en ese año.

— Egresos hospitalarios en el INR LGII

En la MIR 2023 del Pp E023 se estableció el objetivo de nivel de Propósito “La población con padecimientos de alta complejidad que recibe atención médica especializada con calidad en

¹⁵⁰ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad mejora sus condiciones de salud”, con el indicador siguiente:

INDICADOR “PORCENTAJE DE EGRESOS HOSPITALARIOS POR MEJORÍA Y CURACIÓN”, REPORTADO POR EL INR LGII, 2024
(Egresos y por cientos)

Método de cálculo	Meta	Resultado
(Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación / Total de egresos hospitalarios) x 100	4,720 / 4,755	5,582/5,616
	99.3%	99.4%

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en los **Objetivos, Indicadores y Metas para Resultados de los Programas Presupuestarios**, Pp E023 “Atención a la Salud”, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024, y en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

Para el indicador se estableció la meta de que el total de egresos hospitalarios por mejoría y curación representara el 99.3% de los egresos hospitalarios.

El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que se registraron 5,582 egresos hospitalarios por mejoría y curación, lo que representó el 99.4%, respecto de los 5,616 egresos hospitalarios en ese año, y 0.1 puntos porcentuales mayor que el 99.3% previsto. En la revisión de la información proporcionada por el instituto, se identificó que existieron ajustes en la variable “Total de hospitalarios”, al pasar de 4,755 egresos a 5,616 egresos, lo cual se debió a que “el instituto llevó a cabo gestiones durante el segundo trimestre del año para atender a un mayor número de pacientes que los que se tenían considerados”..¹⁵¹

En la revisión del reporte “Egresos hospitalarios” y de la base de datos “19.2 Egresos hospitalarios”, proporcionados por el INR LGII,¹⁵² que contienen el registro de los egresos hospitalarios por tipo de egreso, se identificó que, en 2024, el instituto registró que se dieron 5,565 egresos hospitalarios, de los cuales 5,524 fueron por mejoría y curación, cifras que difieren de los 5,616 egresos hospitalarios y los 5,582 egresos por mejoría y curación reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

Al respecto, el INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados,¹⁵³ por lo que se solventa lo observado.

¹⁵¹ Ibid.

¹⁵² Ibid.

¹⁵³ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025.

En la información contenida en la base de datos “19.2 Egresos hospitalarios”, se identificaron los egresos hospitalarios, por tipo, que se registraron en el INR LGII, en 2024, como se muestra a continuación:

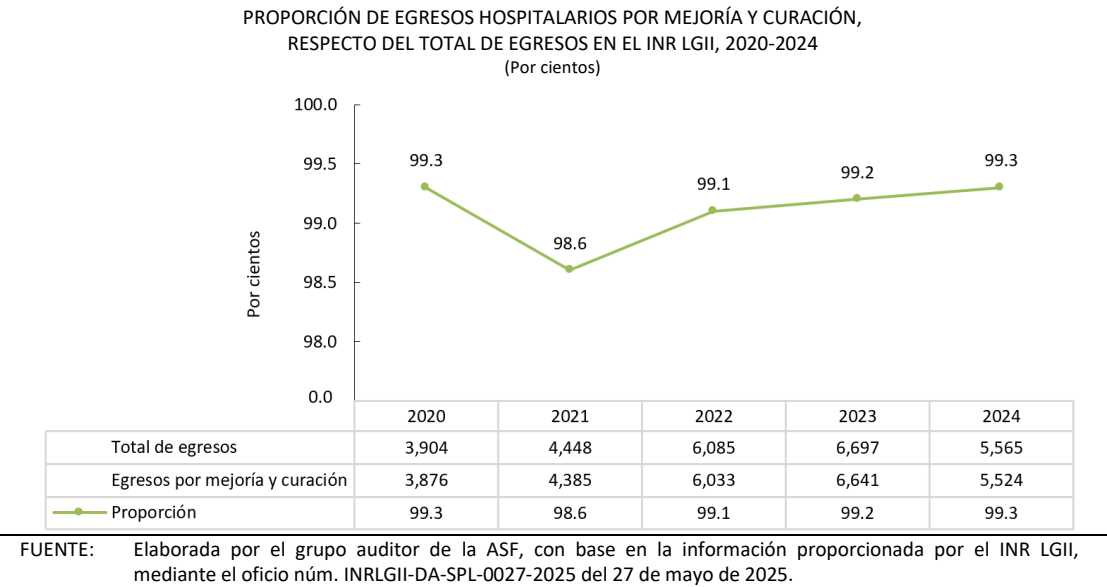
EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL INR LGII, POR TIPO DE EGRESO, 2024				
(Egresos, pacientes y por cientos)				
Tipo de egreso	Egresos		Pacientes	
	Total	Participación (%)	Total	Participación (%)
Total	5,565	100.0	4,853	100.0
Curación	5,478	98.4	4,766	98.2
Mejoría	46	0.9	46	0.9
Defunción	34	0.6	34	0.7
Traslado extrainstitucional	7	0.1	7	0.2

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

NOTA: El total de pacientes no coincide con el número de egresos, ya que un paciente pudo egresar más de una vez durante el año.

De los 5,565 egresos hospitalarios que se presentaron en 2024, el 99.3% (5,524 egresos) fue por mejoría y curación, mientras que el 0.7% (41 egresos) fue por defunción y traslado extrainstitucional. Por paciente, se identificó que, para ese año, el instituto reportó que 4,853 pacientes egresaron de la atención hospitalaria, de los cuales el 99.1% (4,812 pacientes) fue por mejoría y curación, y el 0.9% (41 pacientes), por defunción o traslado extrainstitucional.

En la auditoría se analizó la tendencia de la proporción de egresos hospitalarios por mejoría y curación en el INR LGII, respecto del total de egresos, de cada uno de los años del periodo 2020-2024, como se muestra a continuación:



En el análisis se identificó que la proporción de egresos hospitalarios por mejoría y curación, respecto del total de egresos, de 2020 a 2021, se redujo en 0.7 puntos porcentuales, al pasar del 99.3% al 98.6% de egresos, y de 2021 a 2024, se incrementó en 0.7 puntos porcentuales, al pasar del 98.6% al 99.3% de egresos por mejoría y curación.

9. Avance en el cumplimiento de las metas 3.4, 3.b y 3.c del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3

En la revisión de la base de datos denominada “Vinculación_ODS-Pp_PPEF2024”, de la Secretaría de Hacienda y Crédito Pública (SHCP), se identificó que la secretaría vinculó los Pp E010, E022 y E023, en los que participó el INR LGII, en 2024, con una contribución directa, con las metas 3.4, 3.b y 3.c del ODS 3 de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, como se presenta a continuación:

VINCULACIÓN DE LOS PP E10, E022 Y E023, CON LAS METAS 3.4, 3.b y 3.c DEL ODS 3
DE LA AGENDA 2030 PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE

Programas presupuestarios	Objetivos de Desarrollo Sostenible		
	Objetivo	Metas	Contribución
E023 “Atención a la Salud”	3. Garantizar una vida sana y promover bienestar para todos en todas las edades.	3.4. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	Directa
E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”		3.b. Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.	Directa
E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”		3.c. Aumentar considerablemente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo.	Directa

FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información de la Base de datos “Vinculación_ODS-Pp_PPEF2024”, [en línea], Portal de Transparencia presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, [consulta: 11 de junio de 2025], disponible en: <<https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/Datos-Abiertos>>.

El INR LGII informó que, en 2024, contribuyó con las metas 3.4, 3.b y 3.c del ODS 3, por medio de los indicadores de nivel Fin y de Propósito incluidos en la MIR de los Pp E010, E022 y E023,¹⁵⁴ para los cuales reportó los resultados que obtuvo en la formación y capacitación de recursos humanos en salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, en ese año:

¹⁵⁴ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el Acta Administrativa Circunstanciada de Auditoría núm. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025.

- Por lo que respecta al Pp E010, el instituto señaló que,¹⁵⁵ mediante los indicadores “Eficacia en la formación de médicos especialistas”, “Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados” y “Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua”, contribuyó con la formación de médicos especialistas y médicos a nivel maestría y doctorado, para fortalecer la capacitación del personal sanitario, y reportó que, en 2024, fueron 150 los profesionales que obtuvieron su constancia de conclusión de estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad médica; 9, los profesionales de la salud con maestría en materia de rehabilitación de discapacidades, y 4,201, los médicos que fortalecieron sus competencias mediante los cursos de educación continua que impartió.
- En cuanto al Pp E022, el instituto indicó que,¹⁵⁶ por medio de los indicadores “Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel” y “Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto”, contribuyó con investigadores institucionales que poseen conocimientos científicos y tecnológicos del más alto nivel, lo cual apoyó a que las actividades de investigación que se realizaron fueran de calidad e innovación para beneficio de la población usuaria de servicios médicos que requerían atender sus enfermedades en materia de rehabilitación de discapacidades, además de que difunde conocimientos nuevos, considerados a la vanguardia de los avances en temas médicos, mediante los artículos publicados en revistas altamente especializadas. Al respecto, reportó que, en 2024, contó con 122 investigadores, de los que 42 tuvieron nombramiento vigente de investigador en el Sistema Institucional de Investigadores, así como en el Sistema Nacional de Investigadores; además, que sus investigadores publicaron 139 artículos en revistas de impacto alto.
- Por lo que se refiere al Pp E023, el instituto señaló que,¹⁵⁷ mediante el indicador “Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación”, contribuyó al atender a sus pacientes con altos estándares de calidad y seguridad, lo que permitió un elevado número de egresos hospitalarios por mejoría y curación: de 5,616 egresos hospitalarios registrados en 2024, el 99.4% fue por mejoría y curación.

Al respecto, el INR LGII proporcionó a la ASF la “Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). Evaluación de cumplimiento de metas período enero - diciembre de 2024”,¹⁵⁸ en la que se incluyeron los resultados del instituto en cada uno de estos indicadores.

¹⁵⁵ Ibid.

¹⁵⁶ Ibid.

¹⁵⁷ Ibid.

¹⁵⁸ Información proporcionada por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

10. Rendición de cuentas

– Presupuesto de Egresos de la Federación 2024

En el PEF 2024, se aprobaron 1,967,493.6 miles de pesos al INR LGII, de los que el 90.3% (1,776,815.8 miles de pesos) correspondió al Pp E023 “Atención a la Salud”; el 7.2% (142,307.0 miles de pesos) al Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, y el 2.5% (48,370.8 miles de pesos) al Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”.¹⁵⁹

En la “Estrategia programática”, el Gobierno Federal estableció que con el Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud” se buscaba garantizar que los médicos especialistas formados tuvieran las competencias necesarias para la atención de los padecimientos más frecuentes en la población, en particular los relacionados con estilos de vida poco saludables, como la obesidad, diabetes e hipertensión; otras enfermedades crónicas degenerativas, como las oncológicas y otras poco frecuentes como las malformaciones congénitas; con el Pp E023 “Atención a la Salud” se pretendía contribuir a satisfacer la demanda de atención médica de la población que acudió a los Institutos Nacionales de Salud, con padecimientos de alta complejidad, mediante la prestación de servicios especializados de salud gratuitos con calidad, y con el Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” se buscaba otorgar herramientas para el acceso a recursos de información científica y tecnológica de calidad en formatos digitales, además de coordinar los mecanismos de concertación y difusión de resultados relevantes de la investigación para la salud con los sectores académico, social y privado, con la finalidad de que trascendieran los resultados de la investigación científica.¹⁶⁰

Al respecto, de los 50 indicadores que integraron la MIR de los Pp E010, E022 y E023, se identificó que el INR LGII participó en 37 indicadores, de los que 21 se relacionaron directamente con las tres actividades sustantivas del instituto, relacionadas con la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades.

– Cuenta Pública 2024

En el apartado “Estado Analítico del Ejercicio del Presupuesto de Egresos en Clasificación Funcional-Programática” de la Cuenta Pública 2024, el INR LGII reportó que, mediante los Pp E010, E022 y E023, ejerció 2,310,455.5 miles de pesos para sus funciones sustantivas, monto igual al modificado, y superior en 17.4% (342,961.9 miles de pesos) al aprobado de 1,967,493.6 miles de pesos.

¹⁵⁹ Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Análisis Funcional Programático Económico, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024**, pp. 4, 6, 11 y 13.

¹⁶⁰ Secretaría de Hacienda y Crédito Público, **Estrategia Programática, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024**, pp. 1, 2, 3 y 8.

De los 2,310,455.5 miles de pesos ejercidos por el INR LGII, el 2.1% (47,399.1 miles de pesos) correspondió al Pp E010; el 6.0% (139,244.8 miles de pesos) al Pp E022, y el 91.9% (2,123,811.6 miles de pesos) al Pp E023.

En la revisión de la información reportada por el INR LGII a la ASF, sobre los 21 indicadores de las MIR 2024 de los Pp E010, E022, E023, en los que participó y que se relacionaron directamente con las actividades de formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, se identificó lo siguiente:

RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD,
LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD,
EN MATERIA DE REHABILITACIÓN DE DISCAPACIDADES, DEL INR LGII,
EN LOS PP E010, E022 Y E023, 2024
(Por cientos)

Pp/Nivel	Nombre del indicador	Meta %	Resultado %	Análisis del grupo auditor de la ASF
E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"				
Propósito	Eficacia en la formación de médicos especialistas	100.0	100.0	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que el 100.0% (150 médicos especialistas) de los médicos especialistas en formación obtuvieron constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico.
	Eficiencia terminal de especializaciones no clínicas, maestrías y doctorados	100.0	100.0	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que nueve profesionales de la salud obtuvieron su constancia de terminación, el 100.0% de lo programado.
	Porcentaje de profesionales de la salud que concluyeron cursos de educación continua	90.0	97.0	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que 4,201 profesionales de la salud recibieron constancia de conclusión, respecto de los 4,332 profesionales de la salud inscritos en los cursos de educación continua; al respecto, el instituto acreditó 4,036 de las 4,201 constancias reportadas. Asimismo, en el listado y la base de datos, proporcionados por el INR LGII, se identificó que, para 2024, el instituto registró que 4,185 profesionales de la salud se inscribieron en los cursos de educación continua, de los que 4,056 profesionales recibieron constancia de conclusión, cifras que difieren de los 4,332 profesionales inscritos y de los 4,201 profesionales con constancia de conclusión reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Porcentaje de servidores públicos que acreditan cursos de capacitación	89.0	89.0	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que el 89.0% (130 servidores públicos) de los 146 servidores públicos inscritos en los cursos de capacitación acreditó los cursos impartidos, sin que el instituto proporcionara las constancias que sustentaran que los 130 servidores públicos acreditaron la capacitación otorgada. Además, en la revisión de las listas de asistencia y de acuse de constancia de los cursos y la base de datos, proporcionadas por el INR LGII, se identificó que el instituto registró que, en 2024, fueron 146 los servidores públicos inscritos en los cursos, de los que 131 adquirieron conocimientos por la capacitación recibida, cifra que difiere de las 130 personas reportadas para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de

Pp/Nivel	Nombre del indicador	Meta %	Resultado %	Análisis del grupo auditor de la ASF
Componente				Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	96.5	94.7	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que se impartió el 94.7% (54 cursos) de los 57 cursos de educación continua programados, lo que significó 1.8 puntos porcentuales menor que lo previsto del 96.5%.
	Porcentaje de participantes externos en los cursos de educación continua	67.0	62.3	El INR LGII reportó en la Cuenta Pública 2024 que el 62.3% (2,697 participantes), de los 4,332 participantes en los cursos de educación continua impartidos en 2024 fueron externos, 4.7 puntos porcentuales menos que lo previsto del 67.0%. En la revisión del listado "CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA 2024" y de la base de datos "3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos", proporcionados por el INR LGII, que contienen el registro de los profesionales de la salud que participaron en los cursos de educación continua, se identificó que, en 2024, se reportó la cifra de 2,697 participantes externos. Asimismo, en la base de datos "3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos", el instituto registró que 4,185 profesionales de la salud participaron en los cursos de educación continua, cifra que difiere de los 4,332 participantes reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.
	Porcentaje de eventos de capacitación realizados satisfactoriamente	100.0	100.0	El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
Actividad				El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que 4,332 profesionales de la salud se inscribieron a cursos de educación continua, de los 3,850 profesionales de la salud proyectados por el instituto, lo que representó el 112.5%, 21.6 puntos porcentuales más que lo previsto del 90.9%, debido a que "[...] realizó una difusión adecuada de la oferta académica en específico del Congreso Internacional de Investigación en Rehabilitación". En la revisión del listado "CURSOS DE EDUCACIÓN CONTINUA 2024" y de la base de datos "3.2 Personas que participaron en los diplomados y cursos", que contienen los registros de los profesionales de la salud inscritos en cursos de educación continua, proporcionados por el INR LGII, se identificó que el instituto reportó la inscripción de 4,185 profesionales de la salud y de 2,955 asistentes programados, cifras que difieren de los 4,332 profesionales inscritos y los 3,850 profesionales que se proyectó asistirían a los cursos de educación continua, reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.
	Eficacia en la captación de participantes a cursos de educación continua	90.9	112.5	El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud"				
Fin	Porcentaje de investigadores institucionales de alto nivel	37.2	34.4	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que 42 profesionales de la salud tuvieron nombramiento vigente. La diferencia de 2.8 puntos porcentuales entre el 37.2% de investigadores previstos y el 34.4% de investigadores institucionales de alto nivel con los que contó el instituto, se debió a que la plantilla de investigadores se incrementó, al pasar de 113 a 122 investigadores.
Propósito	Promedio de productos de la investigación por investigador	1.9	1.7	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que se generaron 212 productos de investigación, lo que significó

Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2024

Pp/Nivel	Nombre del indicador	Meta %	Resultado %	Análisis del grupo auditor de la ASF
	institucional			que, en promedio, se realizaron 1.7 productos institucionales por investigador vigente en el SII y en el SNI. La diferencia de 0.2 puntos porcentuales entre lo programado y lo realizado, se debió a que la plantilla de investigadores en el instituto pasó de 113 a 122 investigadores.
	Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	75.6	68.8	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que publicó en revistas de impacto alto 139 artículos científicos de los grupos III a VII, de los 202 artículos científicos publicados en revistas, lo que representó el 68.8%, 6.8 puntos porcentuales menos que lo previsto del 75.6%. Al respecto, en la base de datos, proporcionada por el INR LGII, se identificó que, en 2024, el INR registró y acreditó la publicación de 137 artículos en revistas de impacto alto, cifra que difiere de los 139 artículos reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
Actividad	Porcentaje de ocupación de plazas de investigador	92.7	91.5	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que ocupó el 91.5% (75 plazas) de las 82 plazas de investigador autorizadas en el instituto, lo que significó 1.2 puntos porcentuales menor que lo previsto (92.7%).
E023 "Atención a la Salud"				
Fin	Porcentaje de pacientes referidos por instituciones públicas de salud a los que se les apertura expediente clínico institucional	48.0	38.3	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que le "aperturó" expediente clínico a 4,982 pacientes que le fueron referidos por instituciones públicas de salud, respecto del total de pacientes (13,005 pacientes) al que se le aperturó expediente clínico, lo que representó el 38.3%, resultado menor en 9.7 puntos porcentuales que lo previsto del 48.0%. Al respecto, en la base de datos proporcionada por el INR LGII, se identificó que, en 2024, en el instituto se le "aperturó" expediente clínico a 4,952 pacientes que fueron referidos por otras instituciones públicas de salud al instituto, cifra que difiere de los 4,982 pacientes reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
Propósito	Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación	99.3	99.4	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que el total de egresos hospitalarios por mejoría y curación fue de 5,582, el 99.4% de los 5,616 egresos hospitalarios. Al respecto, en el reporte y la base de datos, proporcionados por el INR LGII, se identificó que el instituto registró 5,565 egresos hospitalarios, de los cuales 5,524 fueron por mejoría y curación, cifras que difieren de los 5,616 egresos hospitalarios y los 5,582 egresos por mejoría y curación reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Promedio de días estancia	7.5	7.5	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, un promedio de 7.5 días estancia, al reportar 41,898 días estancia, respecto de los 5,616 egresos hospitalarios, por lo que cumplió lo previsto, pero en los reportes y la base de datos, proporcionados por el instituto, se

Pp/Nivel	Nombre del indicador	Meta %	Resultado %	Análisis del grupo auditor de la ASF
				identificó que se registraron 5,565 egresos hospitalarios, cifra que difiere de los 5,616 egresos hospitalarios reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Porcentaje de procedimientos diagnósticos de alta especialidad realizados	34.8	35.9	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó 101,440 procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad, el 35.9% de los 282,656 procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados en el instituto. Al respecto, en la revisión del registro "Lista de procedimientos", proporcionado por el INR LGII, se identificó que contenía el listado, por nombre y número, de los 101,440 procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad reportados como realizados, sin que el instituto acreditara la información contenida en dicho listado, ni del total de procedimientos diagnósticos ambulatorios que reportó como realizados. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Eficacia en el otorgamiento de consulta programada (preconsulta, primera vez, subsecuentes, urgencias o admisión continua)	100.0	109.0	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que otorgó 240,054 consultas, lo que representó el 109.0%, respecto de las 220,334 consultas programadas ese año, porcentaje superior en 9 puntos porcentuales a la meta del 100.0%.
	Porcentaje de ocupación hospitalaria	46.7	44.4	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, un porcentaje de ocupación hospitalaria del 44.4%, al reportar 36,685 días paciente, respecto de los 82,716 días cama.
Componente	Porcentaje de sesiones de rehabilitación especializadas realizadas respecto al total realizado	100.0	100.0	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó 956,725 sesiones de rehabilitación especializadas, el 100.0% de lo previsto. Al respecto, en el reporte y la base de datos, proporcionados por el INR LGII, se identificó que el instituto registró que se realizaron 957,070 sesiones de rehabilitación, en 2024, cifra que difiere de las 956,725 sesiones reportadas para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento "Reporte de Indicadores", en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
	Porcentaje de procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad realizados	100.0	100.0	El INR LGII reportó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que realizó 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad, el 100.0% de lo previsto. Al respecto, en el reporte proporcionado por el INR LGII, se identificó que contiene el listado por nombre y número de los 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad reportados como realizados, en 2024, por unidad administrativa responsable y tipo de procedimiento, sin que el instituto acreditara la información de cada uno de los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad, que fue reportada para la integración de la Cuenta Pública 2024. El INR LGII, en el transcurso de la auditoría y con motivo de la

Pp/Nivel	Nombre del indicador	Meta %	Resultado %	Análisis del grupo auditor de la ASF
				intervención de la Auditoría Superior de la Federación, acreditó que, en 2025, actualizó y validó el procedimiento “Reporte de Indicadores”, en el que se establece que el reporte de indicadores de los Pp que se produzca será la fuente oficial para informar los avances en la Cuenta Pública; además, señala la responsabilidad de la Subdirección de Planeación de verificar la consistencia de la información que se reporte en la MIR de los Pp, así como de entregar la evidencia que avale los resultados registrados, por lo que se solventa lo observado.
Actividad	Proporción de consultas de primera vez respecto a pre-consultas	52.5	51.9	El INR LGII reportó y acreditó, para la integración de la Cuenta Pública 2024, que otorgó el 51.9% de las consultas de primera vez, respecto de las 24,716 preconsultas otorgadas ese año, porcentaje inferior en 0.6 puntos porcentuales a la meta del 52.5%.
FUENTE: Elaborado por el grupo auditor de la ASF, con base en la información proporcionada por el INR LGII, mediante los oficios núms. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025; INRLGII-DA-SPL-0030-2025 del 9 de junio de 2025, e INRLGII-DA-SPL-0089-2025 del 11 de septiembre de 2025, y las Actas Administrativas Circunstanciadas de Auditoría núms. 002/CP2024 del 15 de julio de 2025 y 2024-0224-AACA-003 del 18 de julio de 2025.				
SIGLAS: Pp: Programa Presupuestario; SI: Sistema Institucional de Investigadores, y SNI: Sistema Nacional de Investigadores.				

Consecuencias Sociales

En 2024, mediante el Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, el INR LGII ejerció 47,399.1 miles de pesos, con los que se formó a 4,913 profesionales de la salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, mediante la impartición de 4 licenciaturas; 7 materias de pregrado; 9 estudios de especialidad; 24 posgrados de alta especialidad; 2 maestrías; 5 diplomados, y 54 cursos de educación continua, y se capacitó a 131 servidores públicos. Además, se logró una eficiencia terminal del 100.0%, ya que los 150 médicos especialistas inscritos en estudios de posgrado clínico (estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad) concluyeron los estudios y posgrados impartidos.

En el Pp E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, el instituto ejerció 139,244.8 miles de pesos, en 2024, con los que se publicaron 202 artículos de investigación, de los que 137 fueron en revistas de impacto alto y se relacionaron con la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de discapacidades, y se contó con 75 investigadores, de los que 42 tuvieron nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores y en el Sistema Nacional de Investigadores.

En el Pp E023 “Atención a la Salud”, el INR LGII ejerció 2,123,811.6 miles de pesos, en 2024, con los que se otorgaron 240,054 consultas, 9.0% (19,720 consultas) más, respecto de las 220,334 consultas programadas, y el 86.2% de las 278,526 consultas solicitadas en ese año; se atendió a 57,694 pacientes, que representaron una cobertura de atención del 88.9%, respecto de los 64,909 pacientes que solicitaron la atención médica y el 57.9% de la población potencial (99,628 personas), y se registraron 5,524 egresos hospitalarios por mejoría y curación, el 99.3% de los 5,565 egresos registrados en el año.

Buen Gobierno

Impacto de lo observado por la ASF para buen gobierno: Planificación estratégica y operativa, Controles internos, Aseguramiento de calidad y Vigilancia y rendición de cuentas.

Resumen de Resultados, Observaciones, Acciones y Recomendaciones

Se determinaron 10 resultados, de los cuales, en 2 no se detectaron irregularidades y 6 fueron solventados por la entidad fiscalizada antes de la emisión de este Informe. Los 2 restantes generaron:

2 Recomendaciones al Desempeño.

Consideraciones para el seguimiento

Los resultados, observaciones y acciones contenidos en el presente informe de auditoría se comunicarán a la entidad fiscalizada, en términos de los artículos 79 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 39 de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación, para que en un plazo de 30 días hábiles presente la información y realice las consideraciones que estime pertinentes.

En tal virtud, las recomendaciones y acciones que se presentan en este informe de auditoría se encuentran sujetas al proceso de seguimiento, por lo que, debido a la información y consideraciones que en su caso proporcione la entidad fiscalizada podrán atenderse o no, solventarse o generar la acción superveniente que corresponda de conformidad con el marco jurídico que regule la materia.

Dictamen

El presente se emite el 10 de octubre de 2025, fecha de conclusión de los trabajos de auditoría. Ésta se practicó sobre la información proporcionada por la entidad fiscalizada de cuya veracidad es responsable; fue planeada y desarrollada con el objetivo de fiscalizar el desempeño del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, a fin de verificar el cumplimiento de sus objetivos y metas. Se aplicaron los procedimientos y las pruebas que se estimaron necesarios; en consecuencia, existe una base razonable para sustentar este dictamen.

El Gobierno Federal reconoció que México enfrentaba cambios demográficos y epidemiológicos, con una disminución de las enfermedades infecciosas, un aumento de las enfermedades crónicas y degenerativas no transmisibles, y una proporción cada vez mayor de personas adultas mayores, lo que requería una alta demanda en la rehabilitación de las

discapacidades.¹⁶¹ De acuerdo con el Censo de Población y Vivienda 2020, había 6,179.9 miles de personas con algún tipo de discapacidad, lo que representó el 4.9% de la población total del país en ese año.¹⁶² Asimismo, que, en materia de rehabilitación de discapacidades, existía rezago en la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; insuficiente investigación científica y tecnológica para incrementar el conocimiento que contribuyera al entendimiento y solución de los problemas de salud, y una demanda no atendida de servicios especializados de salud.¹⁶³

Para atender la problemática señalada, en 2024, el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (INR LGII) tuvo la responsabilidad de formar y capacitar a recursos humanos para la salud; realizar investigación científica, y prestar servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades, a fin de desarrollar las competencias del personal de salud; generar conocimiento científico, y mejorar las condiciones de salud de las personas que atiende el instituto.

Los principales resultados de la fiscalización al desempeño del INR LGII, en el ejercicio 2024, fueron los siguientes:

Diseño de la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII:

- En la identificación del problema público que se pretendió atender, en 2024, en el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra se identificaron deficiencias en las tres funciones sustantivas del instituto, relacionadas con la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, conforme a los problemas definidos en los árboles del problema de los Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”; E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud”, y E023 “Atención a la Salud”.
- El diseño normativo en el que se basó la rehabilitación de discapacidades, en 2024, fue consistente entre sí, ya que se estableció el derecho de las personas a la protección de la salud y se dispuso, como materia de salubridad general, la rehabilitación de las personas con discapacidad; asimismo, se señalaron las tres funciones sustantivas del instituto, referentes a la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades.

¹⁶¹ Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, **Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra**, México, 2020, pp. 6 y 7.

¹⁶² **Censo de Población y Vivienda 2020**, [en línea], Instituto Nacional de Estadística y Geografía, [consulta: 30 de abril de 2025], disponible en: <<https://cuentame.inegi.org.mx/explora/poblacion/discapacidad/>>.

¹⁶³ Árbol del problema de los Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” y E023 “Atención a la Salud”, proporcionados por el INR LGII, mediante el oficio núm. INRLGII-DA-SPL-0027-2025 del 27 de mayo de 2025.

- En el diseño programático, en el PND 2019-2024, en el Eje II. Política Social, apartado “Salud para toda la población”, se señaló que el Estado priorizaría la prevención de las enfermedades. No se incluyeron objetivos, estrategias, ni líneas de acción que se vincularan con la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades.

Asimismo, los objetivos y estrategias prioritarios establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 y en el Programa Institucional 2020-2024 del INR LGII fueron consistentes entre sí y se vincularon con la formación de recursos humanos con alta capacidad para la atención médica altamente especializada, la investigación y la enseñanza; la realización de investigaciones que eventualmente conduzcan a la solución de los problemas específicos relacionados con las discapacidades, y el mejoramiento de la atención médica de los pacientes con enfermedades y lesiones discapacitantes.

- En el diseño presupuestal, en el PEF 2024, al INR LGII le fueron aprobados 1,967,493.6 miles de pesos en los Pp E010 (48,370.8 miles de pesos); E022 (142,307.0 miles de pesos), y E023 (1,776,815.8 miles de pesos).
- En el diseño institucional-organizacional, las atribuciones a cargo del INR LGII fueron consistentes con el marco normativo que reguló la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de discapacidades, así como con los objetivos y estrategias de mediano plazo establecidos en la materia.

En la capacitación y formación en materia de rehabilitación de discapacidades:

- En cuanto a la capacitación:
 - Por lo que corresponde a la capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar, el INR LGII acreditó que, en 2024, mediante la “Cédula de detección de necesidades de capacitación”, identificó las necesidades de capacitación de su personal, y que elaboró el “Programa para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos del INRLGII” para 2024. No sustentó que los cursos previstos en dicho programa se correspondieron con la totalidad de las necesidades de capacitación reportadas por el personal en ese año.
 - En el “Programa para la capacitación y desarrollo de los recursos humanos del INRLGII” de 2024 se incluyeron 13 cursos de capacitación, de los que el instituto impartió nueve cursos, en los que se inscribieron 631 participantes, y sustentó que el 84.8% (535 participantes) acreditó la capacitación impartida.
 - Asimismo, el INR LGII reportó que impartió tres cursos que no estaban programados, e informó que el 89.0% (130 servidores públicos) de los 146 servidores públicos inscritos los acreditó, con lo que cumplió lo previsto, pero no lo sustentó; además, en sus bases

de datos registró que fueron 131 los servidores públicos que adquirieron conocimientos por la capacitación recibida, una persona más que las 130 reportadas para la integración de la Cuenta Pública 2024.

- En cuanto al personal médico, paramédico y de investigación, el INR LGII acreditó que elaboró el “Programa Académico 2024”, en el que se programaron 32 cursos para capacitar a 1,079 personas. Al respecto, el instituto impartió 24 cursos, con los que capacitó al 39.6% (427 personas) de las personas programadas. No sustentó que siete cursos hubieran sido impartidos, ni las causas por las que un curso fue cancelado.
- En cuanto a la formación:
 - Respecto de las licenciaturas y cursos de educación médica y paramédica de pregrado, el INR LGII, mediante la Escuela Superior de Rehabilitación, impartió cuatro programas de licenciatura, y fueron 36 los alumnos que egresaron de las licenciaturas. Asimismo, el instituto otorgó cursos de educación médica y paramédica, mediante siete materias, y reportó que, en 2024, los 641 alumnos inscritos acreditaron las materias impartidas, pero no lo sustentó.
 - En lo referente a los estudios de especialidad y posgrados de alta especialidad médica, en 2024, los 150 médicos residentes inscritos concluyeron sus estudios: 62 médicos en nueve estudios de especialidad, y 88 médicos en 24 posgrados de alta especialidad.
 - En especializaciones no clínicas (maestría y doctorado), en 2024, fueron nueve los profesionales de la salud que obtuvieron su constancia de terminación de estudios, el 100.0% de lo programado, de los que cinco (55.6%) provenían de la UNAM y realizaron la Maestría en Ciencias Médicas, y los otros 4 (44.4%) provenían del IPN y realizaron la Maestría en Ciencias de la Salud.
 - Por lo que se refiere a los diplomados, en 2024, el INR LGII impartió siete diplomados: para cinco, el instituto acreditó las constancias de conclusión de los 21 alumnos que se inscribieron, mientras que los diplomados “Cirugía de Salvamento y Reconstrucción de Extremidades en Ortopedia Oncológica” y “Patología Quirúrgica de la Mano” se iniciaron en 2024 y continuaron en el transcurso de 2025.
 - En los cursos de educación continua:
 - El INR LGII, en 2024, impartió el 94.7% (54 cursos) de los 57 cursos de educación continua programados, lo que significó 1.8 puntos porcentuales menos que el 96.5% previsto.
 - Por lo que corresponde a los profesionales de la salud que recibieron constancia de conclusión de sus estudios de educación continua, el INR LGII reportó que, en 2024, fueron 4,201 los profesionales de la salud que la recibieron, respecto de los 4,332 profesionales de la salud inscritos en los cursos de educación continua, de los que

sólo acreditó 4,036 constancias. Además, las cifras de 4,185 profesionales inscritos y de 4,056 profesionales con constancia, registradas en sus bases de datos, difieren de las de 4,332 profesionales inscritos y 4,201 profesionales con constancia de conclusión reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024.

En la investigación en materia de rehabilitación de discapacidades:

- En cuanto a los investigadores en el INR LGII:
 - Por lo que se refiere a la ocupación de plazas de investigador, en 2024, el instituto ocupó el 91.5% (75 plazas) de las 82 plazas de investigador autorizadas en el instituto, lo que significó 1.2 puntos porcentuales menos que lo previsto (92.7%).
 - En lo referente a los investigadores de alto nivel con nombramiento vigente en el Sistema Institucional de Investigadores (SII) y en el Sistema Nacional de Investigadores (SNI), en 2024, el 34.4% (42 investigadores) de los investigadores del instituto fue de alto nivel, lo que significó el 100.0% de lo programado.
- En cuanto a las investigaciones:
 - El INR LGII no acreditó que, para 2024, elaboró un programa en el que se establecieran las investigaciones por realizar en el año, ni los temas a los que se dirigirían dichas investigaciones, información necesaria para determinar que las investigaciones realizadas fueran las requeridas. Además, el instituto no acreditó un documento oficial en el que se formalizaron las 12 líneas de investigación definidas para 2024.
 - Por lo que se refiere a la dictaminación de los protocolos de investigación científica, en 2024, el instituto contó con un Comité de Investigación, que se encargaría de emitir las resoluciones, y de revisar, aprobar y vigilar los proyectos o protocolos de investigación. Al respecto, el instituto acreditó la dictaminación aprobatoria de 122 protocolos de investigación, en ese año, sin que sustentara el seguimiento que le dio al total de protocolos que fueron revisados por el comité, desde su inicio (cuando se dictaminan como rechazados o que requieren modificaciones), hasta que reciben la dictaminación aprobatoria, cuya evidencia quedara asentada en las actas de sesión de dicho comité.
 - En cuanto al desarrollo de las investigaciones científicas, en 2024, el INR LGII tenía 299 investigaciones en proceso, y concluyó 95 investigaciones. Al respecto:
 - De las 299 investigaciones que se encontraron en proceso, en 2024, fueron 291 las investigaciones (97.3%) que se relacionaron con las líneas de investigación prioritaria definidas por el INR LGII para ese año, mientras que las otras ocho investigaciones (2.7%) se vincularon con otros temas.
 - De las 95 investigaciones concluidas en 2024, fueron 93 las investigaciones (97.9%) que se relacionaron con las líneas de investigación prioritaria definidas por el

instituto para ese año, y las otras 2 investigaciones (2.1%) se vincularon con otros temas.

- En cuanto a la publicación de las investigaciones científicas:
 - El INR LGII acreditó que, en 2024, se generaron 212 productos de investigación, lo que significó que, en promedio, se realizaron 1.7 productos institucionales por investigador vigente en el SII y en el SNI, resultado menor que el previsto de 1.9 productos, en promedio, por investigador.

De los 212 productos de investigaciones publicados, 202 (95.3%) fueron artículos científicos relacionados con los grupos I a VII, de los que el 80.7% (163 artículos) se publicó en revistas internacionales, y el 19.3% (39 artículos), en revistas nacionales; 7 correspondieron a patentes que se registraron en el Instituto Mexicano de la Propiedad, y 3 fueron capítulos de libros de investigación científica internacional publicados.

En la prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades:

- En cuanto al diagnóstico de padecimientos discapacitantes:
 - El INR LGII, en 2024, otorgó 240,054 consultas, lo que representó 9.0% (19,720 consultas) más consultas que las 220,334 consultas programadas. Las 240,054 consultas otorgadas representaron el 86.2% de las 278,526 consultas solicitadas en ese año.

Por tipo de consulta, el instituto reportó que, en 2024, otorgó el 86.9% (24,716 consultas) de las 28,429 preconsultas solicitadas; el 89.9% (12,818 consultas) de las 14,263 consultas de primera vez que le solicitaron; el 86.3% (189,738 consultas) de las 219,815 consultas subsecuentes que fueron solicitadas, y el 79.8% (12,782 consultas) de las 16,019 consultas de urgencia solicitadas.
 - En las consultas que el INR LGII otorgó para identificar discapacidades en la población, el personal médico se apoyó de procedimientos diagnósticos. Al respecto, el instituto reportó que, en 2024, realizó 101,440 procedimientos diagnósticos ambulatorios considerados de alta especialidad, el 35.9% de los 282,656 procedimientos diagnósticos ambulatorios realizados, sin que acreditara los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad, ni el total de procedimientos diagnósticos ambulatorios que reportó como realizados.
 - En 2024, el instituto diagnosticó a 12,812 personas con algún padecimiento discapacitante, de las cuales el 91.4% (11,707 personas) requería atención en las especialidades de Ortopedia; Audiología, Foniatría y Patología de Lenguaje; Oftalmología, y Medicina de Rehabilitación, ya que fue diagnosticado con 11,710 padecimientos discapacitantes, mientras que el otro 8.6% (1,105 personas) requería

atención en las especialidades del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados; Medicina del Deporte, y de Rehabilitación Integral, ya que fue diagnosticado con 1,106 padecimientos.

- En cuanto a la referencia y contrarreferencia de pacientes:

- El INR LGII, para 2024, estableció un proceso para realizar la referencia y contrarreferencia de pacientes, con lo cual facilitar su envío-recepción-regreso, a fin de otorgarles, en su caso, la atención médica que requerían.
- En 2024, otras unidades médicas y entes públicos refirieron al INR LGII a 4,982 pacientes que requerían atención médica de tercer nivel, de los cuales el 71.1% (3,542 pacientes) provino de centros de salud; hospitales generales, de alta especialidad y pediátricos; clínicas y hospitales del sector privado; organizaciones de la sociedad civil; Institutos Nacionales de Salud; Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; Instituto de Salud del Estado de México; reclusorios; IMSS-BIENESTAR, y de los Servicios de Atención Psiquiátrica. Al respecto, el instituto no produjo la información de forma desagregada para identificar, específicamente, la unidad médica o el ente público que le refirió a los pacientes, ni acreditó las unidades médicas o entes públicos que le refirieron a 1,440 pacientes y que fueron clasificadas en los rubros “Otro” o “Convenio”.
- El INR LGII reportó que, en 2024, le “aperturó” expediente clínico a 4,982 pacientes que le fueron referidos por instituciones públicas de salud, de los 13,005 pacientes a los cuales se les aperturó expediente clínico, lo que representó el 38.3% de lo previsto (48.0%). Al respecto, la cifra de 4,982 pacientes que le fueron referidos por instituciones públicas de salud y que se les aperturó expediente clínico reportados para la integración de la Cuenta Pública 2024 difiere de los 4,952 pacientes reportados en su base de datos.
- En cuanto a los pacientes referidos por el INR LGII a otras unidades o entes públicos, el instituto reportó que refirió a 13,453 pacientes a 176 instituciones de salud, mediante 17,306 referencias, de las que el 97.8% (16,924 referencias) se concentró en 20 hospitales generales; 13 unidades del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; 12 Institutos Nacionales de Salud, y 131 unidades médicas o entes públicos, y para el 2.2% (382 referencias), el INR LGII no especificó la unidad médica o el ente público al que remitió a 369 pacientes.

- En cuanto al tratamiento y rehabilitación de pacientes con discapacidades:

- Respecto del tratamiento:
 - El INR LGII reportó que, en 2024, atendió a 57,694 pacientes, de los que el 22.2% (12,812 pacientes) correspondió a las personas que fueron diagnosticadas con algún padecimiento discapacitante para ser atendido en el instituto. El total de

pacientes atendidos representó una cobertura de atención del 88.9%, respecto de los 64,909 pacientes que solicitaron la atención médica en ese año.

- Por lo que corresponde a la atención médica otorgada mediante las especialidades, el INR LGII reportó que, en 2024: a) 51,671 pacientes fueron atendidos con 227,272 servicios de consulta externa en las especialidades de Ortopedia; de Medicina de Rehabilitación; de Audiología, Foniatría y Patología; de Oftalmología; de Otorrinolaringología; de Medicina del Deporte; de Medicina perioperatoria; de Investigación; del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados, y de Rehabilitación Integral; b) 4,383 pacientes, con 5,081 servicios de atención hospitalaria, en las especialidades de Medicina de Rehabilitación; del Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados; de Medicina del Deporte, y de Medicina perioperatoria, y c) 11,731 pacientes, con 12,782 servicios de urgencias.
- En lo referente a la rehabilitación:
 - El INR LGII reportó que, en 2024, realizó 956,725 sesiones de rehabilitación especializadas, el 100.0% de lo previsto. La cifra de las 956,725 sesiones de rehabilitación especializadas reportada para la integración de la Cuenta Pública 2024 difiere de las 957,070 sesiones de rehabilitación registradas en sus reportes y estadísticas.

De las 957,070 sesiones de rehabilitación otorgadas en el INR LGII, en 2024, el 89.5% (856,860 sesiones de rehabilitación) se otorgó para terapias físicas, ocupacionales y de lenguaje, mientras que el otro 10.5% (100,210 sesiones de rehabilitación) fue para terapias de audición, de lenguaje, de aprendizaje, de la psicomotricidad, de voz y habla y de la deglución.
 - El INR LGII reportó que, en 2024, realizó 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad, el 100.0% de lo previsto, sin que en la información reportada se identificara cada uno de los procedimientos terapéuticos ambulatorios que otorgó.
 - El INR LGII reportó que, en 2024, fueron 302,876 los pacientes rehabilitados. Al respecto, en la información reportada no se identificó a cada uno de los pacientes rehabilitados que registró.
- En cuanto al ejercicio del presupuesto asignado al INR LGII, en 2024, ejerció 2,310,455.5 miles de pesos en la rehabilitación de discapacidades, mediante los Pp E010, E022 y E023, monto igual al modificado y superior en 17.4% (342,961.9 miles de pesos) al aprobado de 1,967,493.6 miles de pesos:
 - En el Pp E023, ejerció 2,123,811.6 miles de pesos, monto superior en 19.5% (346,995.8 miles de pesos) al aprobado (1,776,815.8 miles de pesos), para la prestación de servicios de salud en materia de rehabilitación de discapacidades.

- En el Pp E022, erogó 139,244.8 miles de pesos, monto inferior en 2.2% (3,062.2 miles de pesos) al aprobado (142,307.0 miles de pesos), para la investigación científica.
- En el Pp E010, ejerció 47,399.1 miles de pesos, monto inferior en 2.0% (971.7 miles de pesos) al aprobado (48,370.8 miles de pesos), para la formación y capacitación en materia de rehabilitación de discapacidades.

El INR LGII no acreditó la incidencia de las adecuaciones presupuestarias en el cumplimiento de los objetivos y metas de cada uno de los Pp.

En el desarrollo de las competencias del personal de salud; en la generación de conocimiento científico en salud, y en la mejora de la salud de las personas con discapacidades que atiende el INR LGII:

- Por lo que corresponde al desarrollo de competencias, el INR LGII acreditó que los 150 médicos especialistas en formación inscritos en estudios de posgrado clínico obtuvieron constancia de conclusión de estudios, el 100.0% de lo previsto. De los 150 médicos residentes que concluyeron los estudios y posgrados impartidos, el 58.7% (88 médicos) concluyó posgrados de alta especialidad y el 41.3% (62 médicos), estudios de especialidad.
- En la generación de conocimiento científico, el INR LGII reportó que, en 2024, se publicaron 139 (68.8%) artículos científicos en revistas de impacto alto, de los 202 artículos científicos publicados en revistas, pero registró y acreditó la publicación de 137 artículos en revistas de impacto alto. Los 202 artículos publicados se relacionaron con la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de discapacidades.
- En cuanto a la mejora de la salud de las personas con discapacidades atendidas en el INR LGII, respecto de la cobertura de atención médica de alta especialidad, el instituto reportó que, en 2024, se atendió a 57,694 personas con padecimientos discapacitantes, lo que significó el 88.9% de las 64,909 personas que solicitaron atención médica en el instituto, y el 57.9% de la población potencial (99,628 personas), en ese año. En lo referente a los egresos hospitalarios, el INR LGII reportó que, en 2024, se dieron 5,582 egresos hospitalarios por mejoría y curación, lo que representó el 99.4%, respecto de los 5,616 egresos hospitalarios que se dieron en ese año, y 0.1 puntos porcentuales mayor que lo previsto del 99.3%. Estas cifras difirieron de los 5,524 egresos hospitalarios por mejoría y curación, y de los 5,565 egresos hospitalarios, que registró en sus bases de datos.

En opinión del grupo auditor de la ASF, en 2024, el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, con el ejercicio de 2,310,455.5 miles de pesos en los Pp E010 “Formación y capacitación de recursos humanos para la salud”, E022 “Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud” y E023 “Atención a la Salud”, contribuyó a desarrollar las competencias del personal de salud; a generar conocimiento científico, y a mejorar las condiciones de salud de las personas que atendió, en el marco de la rehabilitación de discapacidades, así como a la atención de los problemas públicos referentes al “rezago

institucional en la formación de posgrado, actualización y capacitación de recursos humanos para la salud”; a la “insuficiente investigación científica y tecnológica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud”, y a la “demanda no atendida de servicios especializados de salud”, ya que formó profesionales de la salud en materia de rehabilitación de discapacidades, mediante la impartición de cuatro licenciaturas, siete materias de pregrado, nueve estudios de especialidad, 24 posgrados de alta especialidad, dos maestrías, cinco diplomados y 54 cursos de educación continua, y capacitó a 131 servidores públicos; aprobó 122 protocolos de investigación, y elaboró y publicó 212 productos de investigación, de los que 137 fueron artículos científicos que se publicaron en revistas de impacto alto; otorgó 240,054 consultas externas y 101,440 procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad para diagnosticar a 12,812 personas con padecimientos discapacitantes; atendió a 57,694 pacientes con padecimientos discapacitantes, mediante 227,272 servicios de consulta externa, y otorgó 5,081 servicios de atención hospitalaria, 12,782 servicios de urgencias y 7,112 procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad.

En la revisión se identificaron áreas de mejora en el desempeño del INR LGII, relacionadas con la elaboración del programa de capacitación del personal profesional, técnico y auxiliar, con base en el total de necesidades que identificara dicho personal; la realización del total de cursos de capacitación que se programaron para el personal médico, paramédico y de investigación; el sustento del total de constancias de los profesionales de la salud que acreditaran los cursos de formación impartidos en el instituto; la elaboración del programa de investigación, en el que se definieran las investigaciones a realizar, así como los temas; la formalización de las líneas de investigación prioritarias definidas para el desarrollo de investigaciones; el sustento del proceso de revisión y aprobación de las investigaciones, en el marco de las sesiones del Comité de Investigación del instituto; la acreditación de los resultados reportados sobre los procedimientos diagnósticos ambulatorios de alta especialidad y de los procedimientos terapéuticos ambulatorios considerados de alta especialidad; la producción de información del nombre de cada una de las unidades médicas o entes públicos que le refirieran y a las que el instituto refiriera pacientes para su atención médica y de cada uno de los pacientes que reportó como rehabilitados, y la certeza de que la información que registró en sus reportes y bases de datos se correspondió con la que reportó para la integración de la Cuenta Pública.

En cuanto al valor de la fiscalización, se prevé que los resultados de la auditoría permitan al INR LGII:

- Elaborar el programa anual de capacitación, con base en el total de las necesidades de capacitación de su personal profesional, técnico y auxiliar.
- Asegurar que se imparta la totalidad de los cursos de capacitación que se programen para su personal médico, paramédico y de investigación.

- Producir la información que sustente el número de alumnos que acrediten las materias de educación médica y paramédica de pregrado que imparta, y de profesionales de la salud que concluyan los cursos de educación continua que se impartan en el instituto.
- Elaborar el programa de investigación, en el que se definan las investigaciones por realizar, así como los temas a los que se dirigirán las investigaciones, y formalizar las líneas de investigación prioritarias que defina para el desarrollo de dichas investigaciones.
- Producir la información del nombre de cada una de las unidades médicas o entes públicos que le refieran pacientes y a las que el instituto los refiera para su atención médica, para facilitar el envío-recepción-regreso de los pacientes que requieran atención médica.
- Asegurar que la información que se reporta para la integración de la Cuenta Pública, relacionada con los profesionales de la salud que concluyan cursos de educación continua; de los servidores públicos que acrediten cursos de capacitación; de los artículos científicos que se publiquen en revistas de impacto alto; de los pacientes que sean referidos por instituciones públicas de salud a los que se les aperture expediente clínico institucional; de los egresos hospitalarios y los egresos por mejoría y curación que se presenten; de los días estancia que duren los pacientes en hospitalización; de los procedimientos diagnósticos de alta especialidad que se realicen; de las sesiones de rehabilitación especializadas que se efectúen, y de los procedimientos terapéuticos ambulatorios de alta especialidad que se lleven a cabo, se corresponda con sus registros internos.

Servidores públicos que intervinieron en la auditoría:

Director de Área

Director General

Lic. Evelyn Irene Galicia Reynoso

Lic. Marisela Márquez Uribe

Comentarios de la Entidad Fiscalizada

Es importante señalar que la documentación proporcionada por la entidad fiscalizada para aclarar o justificar los resultados y las observaciones presentadas en las reuniones, fue analizada con el fin de determinar la procedencia de eliminar, rectificar o ratificar los resultados y las observaciones preliminares, determinados por la Auditoría Superior de la Federación que atiende parcialmente los hallazgos de la auditoría y que se presentó a este órgano técnico de fiscalización para efectos de la elaboración definitiva del Informe de Auditoría.

El Informe de Auditoría puede consultarse en el Sistema Público de Consulta de Auditorías (SPCA).

El INR LGII remitió información para la atención de las observaciones de los resultados núms. 3 y 6, sin aportar los elementos suficientes para atender lo observado.

Apéndices

Procedimientos de Auditoría Aplicados

1. Evaluar que el diseño normativo, programático, presupuestal e institucional-organizacional en el que se enmarcó la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud para la rehabilitación de discapacidades en el INR LGII, en 2024, fue consistente, respecto del problema público que pretendió atender.
2. Verificar que, en 2024, el INR LGII capacitó a su personal profesional, técnico, auxiliar, médico y de investigación, y formó profesionales de la salud en materia de rehabilitación de discapacidades, mediante estudios de pregrado, especialidad, alta especialidad, posgrados no clínicos (maestrías y doctorados), diplomados y cursos de educación continua.
3. Verificar que, en 2024, el INR LGII realizó y publicó investigaciones relacionadas con la comprensión, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de discapacidades en las personas.
4. Verificar que, en 2024, el INR LGII diagnosticó pacientes con alguna discapacidad para ser atendidos en el instituto, mediante los servicios de preconsulta, consulta de primera vez, consulta subsecuente y urgencias.
5. Verificar que, en 2024, el INR LGII realizó la referencia y contrarreferencia de pacientes diagnosticados con alguna discapacidad que requirieron rehabilitación, a fin de facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes para otorgarles atención médica en los tres niveles de atención a la salud.
6. Verificar que, en 2024, el INR LGII ingresó a tratamiento a pacientes con alguna discapacidad para recibir atención médica, y que otorgó rehabilitación a la población con padecimientos discapacitantes.
7. Verificar que el INR LGII midió la incidencia de las adecuaciones presupuestarias de los Pp E010 "Formación y capacitación de recursos humanos para la salud"; E022 "Investigación y Desarrollo Tecnológico en Salud", y E023 "Atención a la Salud" en el cumplimiento de sus objetivos y metas, en 2024.

8. Verificar que, en 2024, el INR LGII, mediante la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, desarrolló competencias del personal de salud; generó conocimiento científico, y mejoró las condiciones de salud de la población que atendió.
9. Evaluar la contribución del INR LGII, mediante los Pp E010, E022 y E023, en el avance de las metas 3.4, 3.b y 3.c del Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 "Garantizar una vida sana y promover bienestar para todos en todas las edades", en 2024.
10. Constatar que el INR LGII rindió cuentas, en la Cuenta Pública 2024, sobre el cumplimiento de los objetivos y metas relacionados con la formación y capacitación de recursos humanos para la salud; la investigación científica, y la prestación de servicios de salud, en materia de rehabilitación de la discapacidad, y que produjo la evidencia que sustenta la información presentada.
11. Evaluar, de manera transversal, el control interno institucional sobre las actividades implementadas por el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra, en 2024, en materia de rehabilitación de discapacidades.

Áreas Revisadas

Las direcciones de Administración; de Educación en Salud; de Investigación; Médica, y Quirúrgica, del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

Disposiciones Jurídicas y Normativas Incumplidas

Durante el desarrollo de la auditoría, se determinaron incumplimientos de las leyes, reglamentos y disposiciones normativas que a continuación se mencionan:

1. Ley General de Salud: artículo 27, fracción III.
2. Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno: artículo Segundo. Disposiciones en Materia de Control Interno, Título Segundo. Modelo Estándar de Control Interno, Capítulo I Estructura del Modelo, Disposición 9 Normas Generales, Principios y Elementos de Control Interno, Tercera Norma. Actividades de Control, párrafo segundo, y Principio 12 Implementar Actividades de Control, y Cuarta Norma. Información y Comunicación, párrafos primero y tercero.
3. Otras disposiciones de carácter general, específico, estatal, local o municipal: Ley de los Institutos Nacionales de Salud: artículos 6, fracción I, y 55.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Rehabilitación: artículos 3, fracciones I y VIII, y 31, fracción I.

Fundamento Jurídico de la ASF para Promover o Emitir Acciones y Recomendaciones

Las facultades de la Auditoría Superior de la Federación para promover o emitir las acciones y recomendaciones derivadas de la auditoría practicada encuentran su sustento jurídico en las disposiciones siguientes:

Artículo 79, fracciones II, párrafo tercero, y IV, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 10, fracción I, 14, fracción III, 15, 17, fracción XV, 36, fracción V, 39, 40, de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.