

Instituto Nacional de Rehabilitación

El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) fue creado por modificación de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 2005, lo que constituyó un hecho histórico no sólo por cuanto se creó un nuevo Instituto Nacional de Salud, el número doce, sino también porque representó la culminación de los esfuerzos realizados durante muchos años para que en el campo de la salud se le diera reconocimiento al problema creciente de la discapacidad que afecta a los diversos órganos y sistemas del cuerpo humano.

A seis años de su creación el instituto tiene antecedentes y principios muy sólidos, así como una gran trayectoria histórica que se remonta hasta la Fundación de la Escuela Nacional de Sordomudos y la de Ciegos en 1861 y 1871, respectivamente; continuando con la fusión de los Institutos Nacionales de Medicina de Rehabilitación, Ortopedia y Comunicación Humana en el Centro Nacional de Rehabilitación, mismo que luego se convirtió en el Instituto Nacional de Rehabilitación (Figuras 1 y 2).

El INR representa la culminación de una política pública iniciada en 1973 con el Programa Nacional de Rehabilitación, establecido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia del Go-

bierno Federal. El instituto es, asimismo, la respuesta a una añeja demanda social que durante décadas propugnó por el otorgamiento de servicios médicos especializados para mejorar las condiciones de vida de la población discapacitada.¹

De acuerdo con su Estatuto Orgánico, el Instituto tiene la alta responsabilidad de realizar investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios médicos de alta especialidad. En lo correspondiente a investigación, esta labor se consolida mediante diversas líneas de investigación como:

- Osteoporosis
- Osteoartritis.

- Fracturas.
- Ingeniería de tejidos.
- Lesiones medulares.
- Neurorrehabilitación.
- Columna vertebral.
- Amputados.
- Genética.
- Epidemiología y economía de la salud.
- Tecnología médica.
- Discapacidad mental.
- Discapacidad visual.
- Discapacidad por quemaduras.

En su visión el INR busca consolidarse como la Institución de mayor prestigio en su campo para desarrollar investigación de vanguardia en materia de discapacidad, con formación de recursos humanos líderes; busca, asimismo, ser un modelo de atención



Figura 1.
Murales de Alejandro Reyna ubicados en el pasillo central del Instituto Nacional de Rehabilitación.



Figura 2. Mural de Alejandro Reyna ubicado en el vestíbulo del Auditorio Nahuatlitzin del Instituto Nacional de Rehabilitación.

médica y convertirse en centro de referencia nacional e internacional, situación que comienza a concretarse gracias a su inclusión como miembro de reputadas organizaciones de ortopedia con prestigio global.²

Su misión establece que se trata de una institución de salud dedicada a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la discapacidad, mediante la investigación científica, formación de recursos humanos y atención médica especializada de excelencia con un enfoque humanístico.

El instituto se compone de 12 edificios con una construcción total de 128,000 m². Cuenta con 104 consultorios, 18 quirófanos, 190 camas, urgencias, cuidados intensivos, medicina nuclear, electrodiagnóstico, tomografía axial computarizada, resonancia magnética, ultrasonido musculoesquelético, banco de sangre, análisis clínicos, densitometría ósea y electrodiagnóstico. Opera con áreas de atención médica, medicina de rehabilitación (con 14 subespecialidades), audiología, foniatría y patología del lenguaje, otorrinolaringología, oftalmología, genética, reumatología y medicina del deporte. Adicionalmente, cuenta con un Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CE-

NIAQ) y otro más dedicado a la Medicina del Deporte.

En 2010, el INR operó con una plantilla de 2,222 trabajadores y registró el ingreso de 260 alumnos de posgrado: 204 correspondieron a médicos residentes y 56 a médicos de alta especialidad. Su programa de enseñanza ofrece siete especializaciones médicas, además de 23 cursos de alta especialidad, 11 cursos de pregrado y 41 cursos de educación continua. El instituto es sede de programas de maestría y doctorado de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y el Instituto Politécnico Nacional (IPN).

En materia de atención médica, el instituto enfrenta el problema emergente de la discapacidad mediante acciones integrales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que en 2010 se concretaron en 258,206 consultas otorgadas, 12,186 cirugías y 240 mil estudios auxiliares de diagnóstico. Este mismo año se contabilizaron más de 12,000 urgencias, 788,130 terapias físicas, 40,753 terapias ocupacionales y 130, 386 terapias de lenguaje.³

En apenas seis años de existencia el Instituto ha consolidado un espacio dedicado a la investigación científica básica, clínica, epi-

demiológica y tecnológica en materia de discapacidad y rehabilitación. Una parte fundamental de este trabajo se expresa en el número de publicaciones realizadas en revistas científicas indizadas.

En el último lustro, el Instituto Nacional de Rehabilitación contribuyó a la expansión de la cultura científica y tecnológica del país con más de 362 publicaciones científicas, de las cuales la mayor parte corresponde a publicaciones nivel III, IV y V.⁴ El comportamiento registrado en el número de publicaciones en el último quinquenio muestra una tendencia de crecimiento positiva, consolidada y bien establecida. Lo anterior se ha logrado no obstante la juventud de la mayor parte de los investigadores y su todavía reducido número en comparación con otros Institutos Nacionales de Salud.

En 2010, la plantilla del INR se integró con 57 investigadores en ciencias médicas, de los cuales 36 correspondieron a las categorías A, B y C, respectivamente. Adicionalmente, el instituto contó, en este mismo periodo, con 19 investigadores con nombramiento en el Sistema Nacional de Investigadores.

En buena medida los resultados obtenidos en materia de pro-

ductividad científica se deben a una ardua labor de integración, reorganización y fortalecimiento de las labores de investigación del instituto que ahora cuenta con 22 laboratorios, equipo científico de vanguardia y personal altamente calificado.

Como parte de la reorganización propuesta, desde agosto de 2006, las labores de investigación del instituto están subordinadas a una Dirección de Investigación que cuenta con dos subdirecciones: Investigación Biomédica e Investigación Tecnológica.

La reestructuración emprendida permitió organizar los laboratorios existentes con las principales líneas de investigación, al tiempo que fomentó la creación de nuevas áreas:

- Banco de Piel y de Tejidos.
- Laboratorio de Tejido Conjuntivo.
- Biotecnología.
- Infectología.
- Ultrasonido musculoesquelético y articular
- Laboratorio de líquido sinovial.

Los investigadores fueron apoyados, además, con un Centro de Investigación Documental y un bioterio equipado con instalaciones quirúrgicas. Los resultados alcanzados exponen la magnitud del esfuerzo realizado para elevar la calidad de los trabajos de investigación, pese a que el Instituto apenas cuenta con seis años de operación como tal.

Asimismo, con el propósito de optimizar el uso de los equipos y generar sinergias entre los diferentes laboratorios y servicios se acondicionaron dos áreas para el uso compartido de infraestructura biomédica: Unidad de Centrifugación y Unidad de Cromatografía.

En cumplimiento de la normatividad vigente operan diversas comisiones y comités que funcionan con normalidad, entre ellos destacan los siguientes:

- *Comisión de Investigación.* Formalmente constituida en 2006, vigila el cumplimiento de las normas que rigen la investigación científica en el INR, comprueba la calidad de los protocolos propuestos y monitorea los avances realizados, entre otras funciones relevantes.
- *Comité de Bioética en Investigación.* Opera desde 2008, funciona como piedra angular para regularizar la investigación realizada con apego a las normas de Bioética, Ética Médica Internacional y Normatividad Oficial Mexicana.
- *Comisión de Bioseguridad.* Puesta en marcha en 2011, es un órgano colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto garantizar el resguardo de la integridad física y biológica del personal ocupacionalmente expuesto, de los sujetos de investigación, de la comunidad y del medio ambiente en general.

Con fecha del 15 de marzo 2006, el INR obtuvo la constancia de inscripción No. 2006/1435 de la Comisión Interna de Evaluación del Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT), instancia perteneciente al CONACyT.

En 2011, con el propósito de otorgar atención especializada a los pacientes con quemaduras graves resultantes de diversos accidentes, se procedió a la inauguración del nuevo Centro Nacional de Investigación y Atención de Quemados (CENIAQ); asimismo,

en 2009, se puso en marcha el Banco de Piel y de Tejidos.

Otro hito importante en el desarrollo organizacional del INR fue el de haber sido Certificado por el Consejo de Salubridad General para el periodo 2006-2009. En la actualidad se está trabajando para certificarse con los nuevos criterios del mismo Consejo; asimismo, se alcanzó mediante un trabajo arduo, laborioso y cooperativo la certificación del Sistema de Gestión de la Calidad ISO-9001:2008, con el que se integraron las áreas de investigación mediante la documentación de las funciones y responsabilidades de cada puesto y se evitó la duplicidad de funciones. El INR es el único Instituto Nacional de Salud que a la fecha cuenta con esta importante certificación⁵ en todas sus áreas: enseñanza, médica, quirúrgica y administrativa.

Con la operación de una política de mejora permanente de la calidad, los investigadores:

- Pueden identificar con claridad sus responsabilidades.
- Unifican criterios de trabajo de los diferentes laboratorios.
- Difunden el cuidado, uso y manejo de los animales de laboratorio, equipos e insumos diversos.

Como parte del proceso de certificación ISO-9001:2008, en 2010, el Área de Investigación elaboró trece procedimientos relacionados con la elaboración, conducción y desarrollo de protocolos, así como con la difusión y monitoreo de sus resultados. Adicionalmente, se facilitó a todo el personal la consulta electrónica de los documentos referidos.

Para el quinquenio 2010-2015 el INR se prepara para enfrentar el reto de elevar y mejorar la productividad de la investigación

científica, mejorar la calidad de la enseñanza, fomentar la mejora continua de la calidad de los procesos y la seguridad de los pacientes, volver más eficiente la gestión administrativa y aumentar la proyección internacional del Instituto. El nuevo plan de acción comprende 37 metas, cinco estrategias y 45 líneas de acción⁶ encaminadas a consolidarse como especialistas en calidad de vida.

REFERENCIAS

1. Ibarra LG. Instituto Nacional de Rehabilitación. *El Residente* 2009; IV(1): 3-4.
2. Sussmann PS, Simmen BR, Goldhahn J. ISOC participants, Sculco TP. Cha-

llenges for large orthopaedic hospitals worldwide-an ISOC position statement. *HSS J* 2010; 6(1): 57-60.

3. Instituto Nacional de Rehabilitación. Informe de Autoevaluación Enero-Diciembre de 2010.
4. Ibarra LG. Instituto Nacional de Rehabilitación. Informe de Resultados 2005-2010. Secretaría de Salud; 2010, p. 369.
5. Instituto Nacional de Rehabilitación. Primera Revisión por la Dirección al Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9001:2008, mayo 9 de 2011.
6. Ibarra LG. Estrategia para enfrentar el problema social y de salud pública creciente de la discapacidad mediante la investigación científica, la formación de recursos humanos y la atención médica de alta especialidad. Propuesta de trabajo para dirigir el Instituto Nacional de Rehabilitación. Periodo 2010-2015, p. 104.

Luis Guillermo Ibarra,*
Carlos Pineda-Villaseñor**

* Dirección General,
** Dirección de Investigación, Instituto
Nacional de Rehabilitación.

Reimpresos:

Dr. Luis Guillermo Ibarra
Dirección General
Instituto Nacional de
Rehabilitación
Av. México-Xochimilco,
Núm. 289
Col. Arenal de Guadalupe
14389, México, D.F.

Recibido el 10 de junio 2011.
Aceptado el 10 de junio 2011.