

INER

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

INFORME DE LABORES 1982



ROBERTO KOCH
1843 - 1910

CENTENARIO DEL DESCUBRIMIENTO DEL
BACILO DE LA TUBERCULOSIS
1882 - 1982

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA



SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

**INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS**

INFORME DE LABORES

1 9 8 2



SR. LIC. MIGUEL DE LA MADRID HURTADO

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



SR. DR. GUILLERMO SOBERON ACEVEDO

Secretario de Salubridad y Asistencia

C O N T E N I D O

DIRECTORIO

INTRODUCCION

- I. DECRETO DE CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
- II. ORGANOGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
- III. SUBDIRECCION DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA
 - 3.1 División de Investigación
 - 3.2 División de Enseñanza
- IV. SUBDIRECCION MEDICA
 - División de Atención Médica
 - 4.1.1 Departamento de Hospitalización
 - 4.1.2 Departamento de Consulta Externa y Urgencias
 - 4.1.3 Departamento de Enfermería
 - 4.1.4 Departamento de Medicina Preventiva
 - 4.1.5 Departamento de Rehabilitación Respiratoria
 - 4.2 División de Servicios Paramédicos y Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
 - 4.2.1 Departamento de Medicina Nuclear
 - 4.2.2 Departamento de Radiología
 - 4.2.3 Departamento de Laboratorio
 - 4.2.4 Departamento de Fisiología
 - 4.2.5 Departamento de Anatomía Patológica
 - 4.2.6 Departamento de Trabajo Social
 - 4.2.7 Departamento de Archivo Clínico y Estadística
- V. SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 - 5.1 Unidad de Administración y Desarrollo de Personal
 - 5.2 Unidad de Recursos Materiales
 - 5.3 Unidad de Recursos Financieros
 - 5.4 Unidad de Servicios Generales
 - 5.5 Archivo y Correspondencia

VI. ANEXO ESTADISTICO

- Cuadro No. 1 Número de camas y porcentaje por especialidad
- Cuadro No. 2 Movimiento mensual de pacientes y principales Indices Hospitalarios
- Cuadro No. 3 Principales causas de Morbilidad Hospitalaria
- Cuadro No. 4 Principales causas de Mortalidad Hospitalaria
- Cuadro No. 5 Causas de Egresos de Pacientes
- Cuadro No. 6 Número y porcentaje de intervenciones quirúrgicas según topografía
- Cuadro No. 7 Ingresos al Pabellón de Niños, por sexo y grupos de edad
- Cuadro No. 8 Padecimiento de pacientes internados en el Pabellón de Niños
- Cuadro No. 9 Número y tipo de Intervenciones Quirúrgicas en Niños
- Cuadro No. 10 Egresos y Promedio días-estancia en el Pabellón de Niños
- Cuadro No. 11 Ingresos y Egresos en la Unidad de Cuidados Intensivos
- Cuadro No. 12 Actividades del Servicio de Broncología
- Cuadro No. 13 Número y Promedio Diario de Consultas de Primera vez y Subsecuentes
- Cuadro No. 14 Número y porcentaje de consultas impartidas a niños y adultos
- Cuadro No. 15 Número de Pacientes Atendidos en el Servicio de Urgencias
- Cuadro No. 16 Actividades del Servicio de Cardiología
- Cuadro No. 17 Actividades del Servicio de Gastroenterología
- Cuadro No. 18 Actividades del Servicio de Ginecología
- Cuadro No. 19 Actividades del Servicio de Nefrología
- Cuadro No. 20 Número y Porcentaje de Pacientes atendidos en el Servicio de Estomatología
- Cuadro No. 21 Personal de Enfermería

- Cuadro No. 22 Actividades de Medicina Preventiva
 - Cuadro No. 23 Actividades de Rehabilitación Respiratoria
 - Cuadro No. 24 Estudios de Medicina Nuclear
 - Cuadro No. 25 Estudios Radiológicos
 - Cuadro No. 26 Estudios practicados en el Laboratorio de Análisis Clínicos
 - Cuadro No. 27 Estudios practicados en el Laboratorio de Microbiología
 - Cuadro No. 28 Transfusiones realizadas por el Banco de Sangre
 - Cuadro No. 29 Estudios realizados en el Banco de Sangre
 - Cuadro No. 30 Actividades de Fisiología Pulmonar
 - Cuadro No. 31 Actividades de Anatomía Patológica
 - Cuadro No. 32 Actividades de Trabajo Social
 - Cuadro No. 33 Distribución de Personal por Función
- Gráficas comparativas de faltas sin aviso 1981-1982

JEFE DE DIVISION DE ATENCION MEDICA
Dr. Agustin Cruz Chávez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION
Dr. Luis A. Martínez Rosas

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA
EXTERNA Y URGENCIAS
Dr. Sergio Rodríguez F.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Est. Emilia Aragón Luna

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
PREVENTIVA
Dra. Ma. Teresa Torres-Solís

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACION
RESPIRATORIA
Dra. Consuelo Sánchez A.

JEFES DE SERVICIO

PABELLON No. 1

DIRECTORIO

DIRECTOR GENERAL

Dr. Horacio Rubio Monteverde

SUBDIRECTOR DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA

JEFE DE DIVISION DE INVESTIGACION

Dr. Ramón Alvarez-Buylla Aldana

JEFE DE DIVISION DE ENSEÑANZA

Dra. Rosa Ma. Gutiérrez

SUBDIRECTOR MEDICO

Dr. Jaime Villalba Caloca

COORDINADOR MEDICO DEL TURNO VESPERTINO

Dr. Sotero Valdez Ochoa

JEFE DE DIVISION DE ATENCION MEDICA

Dr. Andrés Cruz Chávez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION

Dr. Luis A. Martínez Rossier

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS

Dr. Sergio Rodríguez F.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Enf. Emilia Arenas Luna

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA

Dra. Ma. Teresa Trejo S.C.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACION RESPIRATORIA

Dra. Consuelo Sánchez A.

JEFES DE SERVICIO:

PABELLON No. 1

PABELLON No. 2
Dr. Héctor Villarreal V.

PABELLON No. 3
Dr. Frumencio Medina M.

PABELLON No. 4
Dr. Gaspar Ancira V.

PABELLON No. 5
Dr. Fernando Rébora G.

PABELLON No. 6
Dr. Jesús Montiel Vázquez

PABELLON No. 7A
Dr. Alfredo Toledo G.

PABELLON No. 8 (Cirugía)
Dr. Jesús Rodríguez E.

PABELLON No. 11
Dra. Ma. del Rocío Chapela

PABELLON No. 12 H
Dr. Adalberto Zenteno M.

ANESTESIOLOGIA
Dr. Antonio Toledo D.

JEFE DE DIVISION DE SERVICIOS PARAMEDICOS
Y AUXILIARES DE DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO
Dra. Elisa Tsubaki Palma

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA NUCLEAR
Dr. Eduardo Larrea Richerand

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIO
Dr. Juan M. Cristerna A.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA
Dr. José Pérez Nería

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ANATOMIA
PATOLOGICA
Dra. Francisca Ledesma de D.

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
T.S. Guillermina Rivas O.

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO CLINICO Y
ESTADISTICA**
C. Félix Pérez García

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
C. P. Leticia Corona Barba

**JEFE DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACION Y
DESARROLLO DE PERSONAL**
Lic. Alfonso Pérez Domínguez

JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS MATERIALES
Lic. Francisco Hernández C.

JEFE DE LA UNIDAD DE RECURSOS FINANCIEROS
C. P. A. Filiberto Cruz V.

JEFE DE LA UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES
C. Roberto Hernández F.

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO Y
CORRESPONDENCIA**
C. Alfonso Díaz O.

**JEFE DE LA UNIDAD DE PLANEACION,
ORGANIZACION Y EVALUACION**
Lic. Lucina Martínez Rosas

INTRODUCCION

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, cuyo antecedente inmediato es el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, fue creado el 14 de enero de 1982 como organismo descentralizado con el propósito de conjugar y conjuntar los esfuerzos médicos para la investigación, docencia, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias.

Puede considerarse este primer año de trabajo como preludeo o introducción a la autoadministración que se dará plenamente en el año de 1983, en virtud de que la tutela administrativa y nivel de responsabilidad que hasta diciembre de 1982 ejerció y asumió la Secretaría de Salubridad y Asistencia, se dará a partir de enero de 1983 como línea de interrelación institucional, básicamente en calidad de autoridad sanitaria, coordinador del sector y participación en la Junta Directiva del Instituto según lo ordena el Decreto de Creación. Todas estas funciones bajo la atinada conducción del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salubridad y Asistencia, a partir del 1o. de diciembre de 1982.

Existen grandes expectativas para darle mayor efectividad al Instituto como entidad médica de tercer nivel de atención y que sus servicios logren una connotación de excelencia en la actividad; pero también, es pertinente hacer patentes las dificultades que habrá que vencer y las necesidades de proyectar convenientemente las metas que se irán logrando en el curso de los años venideros. A partir

del año de 1982 los esfuerzos se han encaminado a elevar la calidad del personal, mejorar estructuras y organización internas y a abatir algunas fallas operativas que tradicionalmente se han presentado en los diversos servicios y que han obstaculizado la buena marcha de la Institución.

Uno de los aspectos urgentes que fue necesario abordar, fue el de preparar administrativamente al Instituto para asimilar y manejar su patrimonio financiero y recursos humano y materiales; de tal suerte que, con el apoyo de las Secretarías de Salubridad y Asistencia y de Programación y Presupuesto, se creó la Subdirección Administrativa para estar en capacidad de suministrar y controlar, a partir de enero de 1983, los recursos en el Instituto. A fin de acelerar estos trabajos se acudió también a la ayuda que proporcionaron otros Institutos del Sector Salud para conocer sus sistemas y procedimientos administrativos, que por su similitud operativa fue posible adoptar en el INER.

En el ámbito sustantivo, también ya se observan algunos resultados como es el mejoramiento e intensificación de las actividades de investigación, que ha potencializado sus recursos a través de convenios de colaboración con instituciones docentes como lo son la Universidad Autónoma de México e Instituto Politécnico Nacional y con Institutos Nacionales, entre ellos, los de Nutrición y Cardiología; así también se ha ampliado la atención médica con el reforzamiento de la especialidad de otorrinolaringología y

con la operación de la clínica del Tabaquismo, en que se reúnen los esfuerzos del INER y del Instituto Mexicano de Psiquiatría para abatir esta adicción.

Por lo que se refiere a la disminución de las fallas operativas, las acciones relevantes llevadas a efecto se encaminaron en primer término a revisar estructuras y establecer el esquema que se consideró más conveniente para definir niveles de responsabilidad y órganos, que encaminan sus acciones a mejorar las funciones correspondientes. Así también, se han iniciado cursos de capacitación al personal y mejorado los sistemas de control con el propósito de elevar la producción y calidad de los servicios. Ya se cuenta con un Manual de Organización, un Reglamento Interior y el Presupuesto por Programas, que próximamente serán pre-

sentados a la Junta Directiva para su aprobación.

Es oportuno mencionar que aún falta mucho por hacer para que el Instituto pueda atender eficiente y eficazmente su demanda de servicios, que básicamente proviene de los grupos más desprotegidos y más afectados por las enfermedades respiratorias, las cuales figuran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad en el país. La tarea es ardua, pero confiamos en que con mayor empeño y entrega en nuestros trabajos de investigación, docencia, medicina preventiva, curativa y de rehabilitación, lograremos en un futuro que nuestro centro especializado trascienda a nivel nacional y apoye más eficazmente al Sector Salud en la lucha contra las enfermedades respiratorias.

Dr. Horacio Rubio Monteverde
Director General.

DECRETO DE CREACION DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

Decreto por el que se crea un Organismo Público Descentralizado denominado Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.—Presidencia de la República.

JOSE LOPEZ PORTILLO. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me concede la Fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y con fundamento en los Artículos 32 Fracción XII, 39 Fracción I y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 1o., 3o., 5o. Fracción I, 181, 187 y demás relativos del Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos y

CONSIDERANDO

Que uno de los objetivos prioritarios del Plan Global de Desarrollo aprobado por el Ejecutivo Federal, es lograr que las mayorías tengan acceso a la obtención de mínimos de bienestar de salud.

Que la actividad desarrollada por las instituciones de salud ha jugado un papel fundamental en el descenso de las tasas de enfermedad y muerte de la población y sin embargo, existen aspectos en los que es menester realizar un mayor esfuerzo para satisfacer las necesidades de investigación a fin de mejorar la atención de padecimientos infectocontagiosos y degenerativos.

Que dichos padecimientos en gran medida son proporcionados por la con-

taminación ambiental existente en la actualidad, por lo que es necesario encomendar la atención sistemática en las instituciones especializadas, para contar con los medios idóneos y así reducir la incidencia de estas enfermedades.

Que es propósito de la administración pública, dentro del marco de la reforma administrativa, revisar en forma permanente el desarrollo de las unidades de investigación y de servicios que requiere la comunidad. Así como realizar en su caso los ajustes y reestructuraciones convenientes a efecto de alcanzar los fines para los que fueron creadas.

Que el hospital para enfermedades pulmonares de Huipulco posteriormente, denominado Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares, ha prestado desde su constitución valiosos servicios en el campo de la prevención, curación y rehabilitación de las enfermedades respiratorias, así como en la investigación básica y aplicada, manteniendo una actividad docente a personal especializado en los diversos niveles de enseñanza.

Que en virtud de lo anterior el Ejecutivo a mi cargo considera necesario fortalecer el Instituto antes mencionado, con objeto de obtener la mejor atención a los programas de investigación y docencia en el campo de las enfermedades respiratorias, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO

ARTICULO 1o.—Se crea un organismo público descentralizado denominado Instituto Nacional de Enfermedades

Respiratorias, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tendrá por objeto realizar investigación básica y aplicada, impartir enseñanza, prestar asesoría a las unidades médicas de enseñanza y proporcionar atención médica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias.

ARTICULO 2o.—Son atribuciones del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias las siguientes:

I.—Desarrollar y promover investigación básica y aplicada para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias.

II.—Impartir enseñanza de postgrado a profesionales de la medicina y contribuir a la formación de personal de enfermería, de técnicos y de auxiliares en el campo de las enfermedades respiratorias.

III.—Proporcionar consulta externa y hospitalaria a pacientes que ameriten tratamiento especializado en materia de enfermedades respiratorias.

IV.—Asesorar a unidades médicas y centros de enseñanza para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias.

V.—Realizar y promover eventos y reuniones de carácter nacional e internacional para intercambiar experiencias y difundir los avances que logren en su área de acción.

VI.—Otorgar diplomas y reconocimientos, y

VII.—Las demás necesarias para el cumplimiento de su objeto.

ARTICULO 3o.—El Instituto estará regido por una junta directiva integrada por el Secretario de Salubridad y Asistencia, quien la presidirá y por un representante de cada una de las siguientes enti-

dades: Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Sistema Nacional para el desarrollo integral de la familia, así como por dos vocales designados por el Secretario de Salubridad y Asistencia entre personas con antecedentes en lo que concierne a las enfermedades respiratorias. Los miembros propietarios contarán con suplente.

La junta directiva podrá invitar a sus reuniones a representantes de instituciones de investigación y docencia, así como a grupos interesados del sector privado y social.

Las decisiones de la junta directiva se tomarán por mayoría de votos de los miembros, teniendo el presidente voto de calidad, siendo necesaria la presencia del representante de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. El Director del Instituto asistirá únicamente con voz.

Las reuniones ordinarias de la junta directiva se celebrarán cuando menos dos veces al año, y las extraordinarias cuando sean necesarias.

ARTICULO 4o.—Son facultades de la junta directiva:

I.—Establecer las políticas generales del Instituto.

II.—Aprobar los programas y proyectos de presupuesto del Instituto.

III.—Evaluar los resultados de los programas que haya realizado el Instituto.

IV.—Aprobar y modificar el reglamento interior del Instituto, y

V.—Las demás que guarden afinidad con las facultades señaladas.

ARTICULO 5o.—Al frente del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias estará un Director General, quien será designado y removido libremente por el Secretario de Salubridad y Asistencia

ARTICULO 6o.—Para ser Director General se requiere:

I.—Ser mexicano.

II.—Ser mayor de 35 años

III.—Poseer grado académico y estudios de postgrado en enfermedades respiratorias, y

IV.—Haber participado en forma activa en trabajos de investigación y acreditar estudios o publicaciones relativos a su especialidad.

ARTICULO 7o.—Corresponde al Director General del Instituto:

I.—Proponer a la junta directiva los proyectos de programas y presupuestos del Instituto y el proyecto de reglamento interior.

II.—Administrar el patrimonio del Instituto.

III.—Representar legalmente al Instituto para el cumplimiento de su objeto, pudiendo delegar las atribuciones que expresamente apruebe la junta directiva.

IV.—Vigilar el cumplimiento de las disposiciones que rigen a la Institución.

V.—Nombrar y remover al personal técnico, administrativo y docente del Instituto así como fijarles sus funciones, obligaciones y remuneraciones, de acuerdo al presupuesto de egresos aprobado y al reglamento interior.

VI.—Presidir la Comisión Interna de Administración y Programación y constituir grupos o comités de trabajo e intercambio de opiniones.

VII.—Promover la participación del Instituto en congresos, reuniones científicas o actos semejantes.

VIII.—Promover la difusión de los trabajos de estudios e investigación realizados en el ámbito de las enfermedades respiratorias.

IX.—Cumplir los acuerdos de la junta e informarle de los resultados obtenidos, y

X.—Desempeñar las demás funciones que le encomiende la junta directiva.

ARTICULO 8o.—El patrimonio del Instituto estará constituido por:

I.—Los bienes que le asigne el Gobierno Federal, y

II.—Los demás bienes e ingresos que obtenga por cualquier título legal.

ARTICULO 9o.—Las relaciones de trabajo entre el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y sus trabajadores se regirán por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, reglamentaria del apartado "B" del artículo 123 constitucional.

Se consideran empleados de confianza al Director, Subdirectores, Jefes de División, Jefes de Departamento, Jefes de Servicio y aquellos empleados que tengan bajo su cargo el manejo de recursos financieros y bienes del Instituto, así como el personal administrativo adscrito a la Dirección General y todos aquellos que realicen funciones de inspección, vigilancia y fiscalización.

ARTICULO 10.—El personal del Instituto quedará incorporado al régimen de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

TRANSITORIOS

PRIMERO.—Este decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.—Se derogan las disposiciones dictadas con anterioridad que se opongan al presente Decreto.

TERCERO.—El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se subrogará en todos los derechos y obligaciones del

Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares, con la intervención que en su caso corresponda a las dependencias competentes.

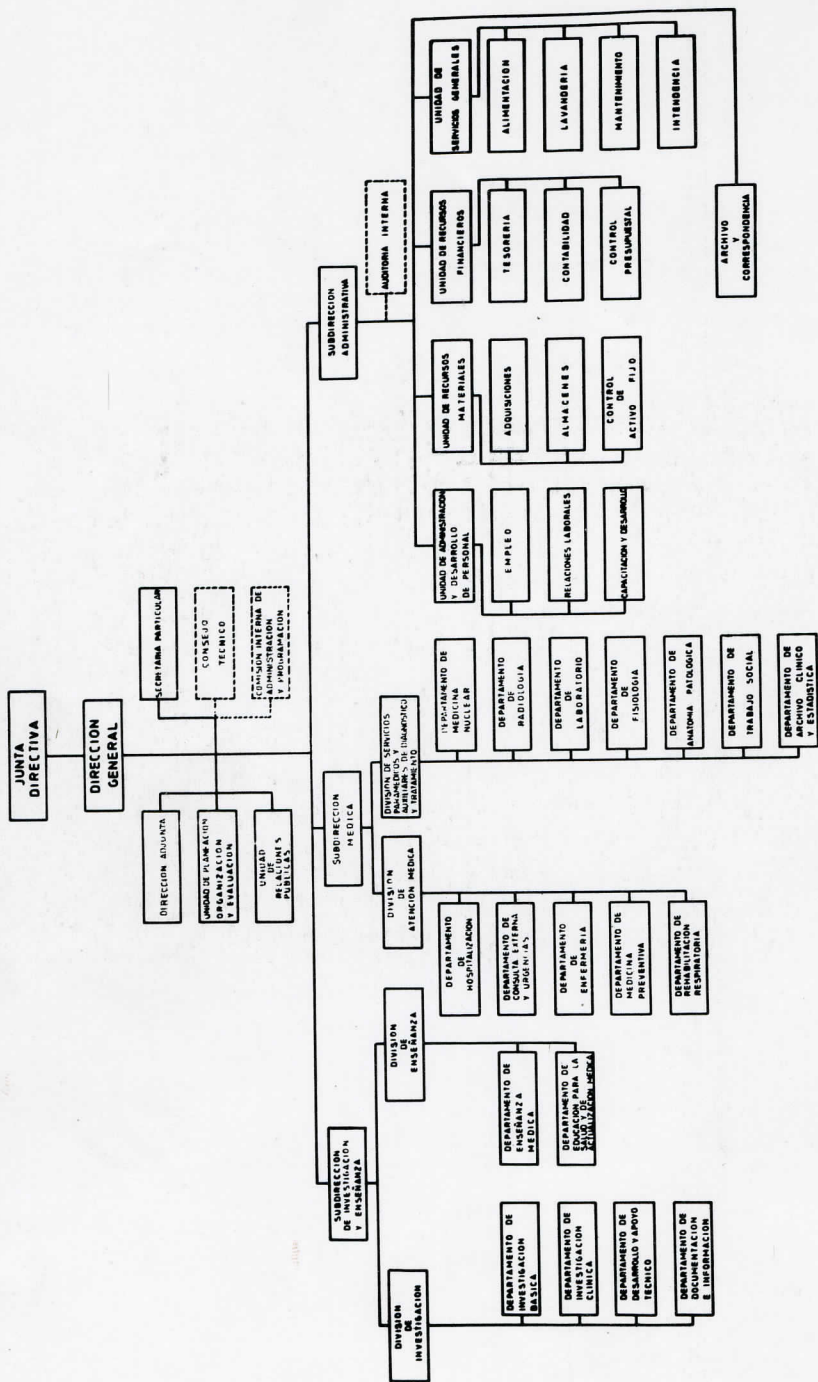
Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, a los dieciocho días del

mes de diciembre de mil novecientos ochenta y uno.—José López Portillo.—Rúbrica.—El Secretario de Programación y Presupuesto, Ramón Aguirre Velázquez.—Rúbrica.—El Secretario de Salubridad y Asistencia, Mario Calles López Negrete.—Rúbrica.



La C.P.T. Leticia Corona Barba, Subdirectora Administrativa y el Dr. Ramón Alvarez Buylla, Jefe de la División de Investigación Básica, hacen entrega de una charola grabada, en reconocimiento al C. Director General Dr. Horacio Rubio Monteverde por la labor realizada para obtener la descentralización del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

II.—ORGANOGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES RESPIRATORIAS



III.—SUBDIRECCION DE INVESTIGACION Y ENSEÑANZA

La Subdirección de Investigación y Enseñanza, fue creada en el año de 1982, con el propósito de dar un mayor impulso a estas materias en el ámbito de las enfermedades respiratorias y conjuntar 2 áreas básicas del tercer nivel de atención médica a fin de que, mediante su desempeño, se apoye al Sector Salud en la formación de especialistas médicos y paramédicos y de proveer, a través de la investigación, nuevas técnicas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades de las vías respiratorias.

La Subdirección cuenta con dos divisiones: la de Investigación y la de Ense-

ñanza, con cuyo concurso se pretende acentuar la participación del Instituto en el avance científico y tecnológico de que está urgido el país para abatir la mortalidad causada por las tradicionales enfermedades infecto-contagiosas del aparato respiratorio, así como para preparar al personal médico y para-médico del Instituto y apoyar a los organismos públicos de salud para hacer frente al incremento que se ha observado de las enfermedades respiratorias crónico degenerativas, acentuadas cada vez más por la contaminación y otros fenómenos propios de la vida moderna como es el tabaquismo y algunas enfermedades respiratorias de origen alérgico y psicossomático.



Visita del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Coordinador General de los Servicios de Salud de la Presidencia de la República y del Rector de la UNAM, Dr. Octavio Rivero Serrano al Insituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

3.1.—*División de Investigación.*

La División de Investigación se estructura con cuatro departamentos: de Investigación Básica, Investigación Clínica, Apoyo Técnico y de Documentación e Información; con ellos se ha logrado desarrollar durante 1982, una serie de proyectos, incluidos en los programas de "Investigación Fundamental en Ciencias Exactas" e "Investigación Aplicada y Desarrollo Experimental en la Medicina y Salud"; entre los que destacan los referentes a fisiología, bioquímica, farmacología e inmunología de las enfermedades pulmonares.

Las investigaciones en Fisiología han sido llevadas a cabo en forma de proyectos tendientes a ampliar el conocimiento en la Regulación Neuro-endócrina de la captación de glucosa por diversos órganos y tejidos. También durante este año, se han desarrollado estudios sobre el trasplante de Parótida en sustitución de Hipófisis; comportamiento del pulmón denervado y; el papel del sistema nervioso en la regulación de la glucemia. Este último proyecto ha sido apoyado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

En Bioquímica pulmonar, se han llevado a cabo varios proyectos, algunos de los cuales están apoyados por el Programa Universitario de Investigación Clínica (P.U.I.C.); entre éstos, se destaca la implementación de modelos experimentales para reproducir enfermedades intersticiales de pulmón, con el objeto de estudiar la etiopatogenia de tales procesos en la perspectiva de determinar conductas terapéuticas adecuadas. A nivel clínico, el estudio bioquímico e histopatológico del tejido conjuntivo del pulmón de pacientes fibróticos, ha servido para establecer las bases para generar nuevos métodos de diagnóstico precoz y evaluación de la evolución en estas enfermedades. Además, se han estudiado diferentes

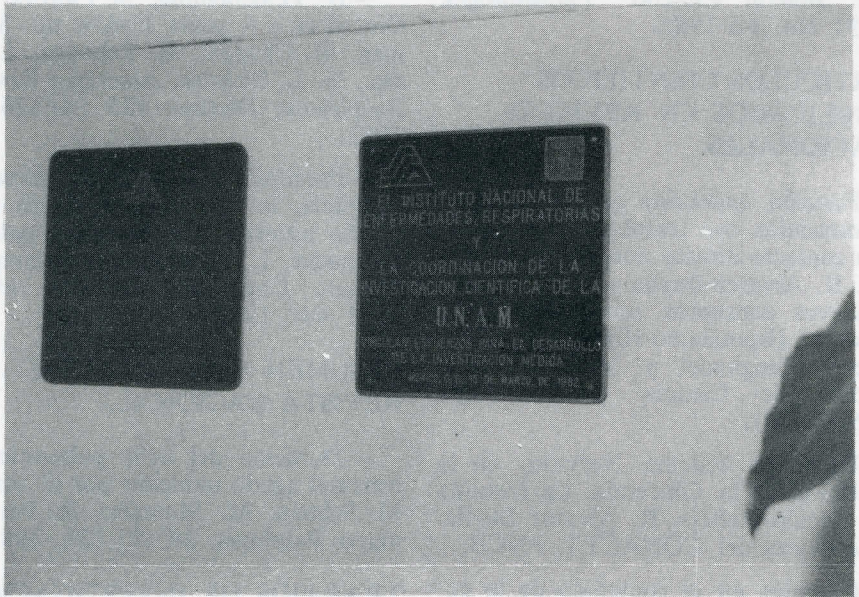
esquemas terapéuticos en dichos padecimientos.

La investigación en Farmacología básica, también ha sido motivo de investigación, con líneas experimentales que examinan la regulación neurovegetativa de la contracción del músculo liso de vías respiratorias.

En la investigación inmunológica del aparato respiratorio, que también ha sido apoyada por el Programa Universitario de Investigación Clínica, se han venido desarrollando algunos proyectos sobre la Inmunología del Cáncer Pulmonar y el Perfil Inmunológico de pacientes tuberculosos. A mediados del año de 1982, se iniciaron nuevas líneas de investigación, entre las que se destacan el estudio del papel de los Macrófagos Alveolares en la defensa del Pulmón, la inmunología de la Histoplasmosis, la regulación de la respuesta inmune en el paciente tuberculoso y el papel de los anticuerpos en la regulación de la respuesta inmune celular en infecciones por micobacterias y hongos intracelulares.

Se han establecido además, líneas de investigación interdisciplinarias, entre las áreas en funcionamiento. Así, el desarrollo de modelos experimentales de Alveolitis Alérgica Extrínseca y el estudio de la Silicosis experimental, son ejemplos de la interacción entre las áreas de bioquímica y de inmunología. El estudio de la respuesta inmune, en animales hipofisectomizados para determinar el papel de la regulación neuroendocrinológica en la inmunidad, es otro de los proyectos en que se aprecia tal interacción.

La investigación clínica, también ha sido reforzada con la implementación de nuevos proyectos para el estudio del Asma, la evaluación de la incidencia de las micosis pulmonares por serología, el análisis inmunológico de las nefropatías en pacientes tuberculosos, la inmunología de Rinoescleroma y otros.



El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y la Coordinación de Investigación Científica de la UNAM celebraron convenio en Pro del Desarrollo de la Investigación Médica.

Por otro lado, debe anotarse que los proyectos de investigación constituyen, además, factores de formación de recursos humanos en las áreas respectivas, ya que muchos de ellos son llevados a cabo como tesis de Maestría o Doctorado en Ciencias Biomédicas y en Ciencias Médicas. En algunas circunstancias, también se realizaron tesis de Licenciatura y de Especialidad. Esto se ha visto promovido por el hecho de que la Unidad de Investigación, funciona como sede del Programa Universitario de Investigación Clínica y de la División de Estudios de Postgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México a nivel de Maestría y Doctorado.

De las investigaciones desarrolladas en esta Unidad se ha obtenido la siguiente producción de trabajos:

4 ARTICULOS CIENTIFICOS ORIGINALES PUBLICADOS EN REVISTAS EXTRANJERAS.

—Cellular mediated immunity Against Connective Tissue in experimental Pulmonary Fibrosis. R. Carvajal, R. González, F. Vargás, M. Selman. LUNG 160: 131-140 (1982).

—Innunosuppressive Effect of E. Histolitica Extract on Hamsters. R. Carvajal, B. Ruiz, and E. Barjau. Parasitology Research. 68:35.

—Macrophage Aquirement for induction of anti-TNP Response in low affinity receptor lymphocytes. R. Carvajal, F. Alanís, and F. Cordoba Journal of Reticulo Endothelial Soc. En prensa.

—Paragonimus Mexicanus. An antigenic analysis. N. Barquín, R. Lavat, A.

Fliser. Boletín Chileno. Parasitología. Vol. 37 No. 3-4 1982.

4 ARTICULOS CIENTIFICOS PUBLICADOS EN REVISTAS NACIONALES.

—Función endócrina en perros hipofisectomizados con trasplantes de parótida en contacto directo con el hipotálamo basal. R. Alvarez-Buylla y V. Tsutsumi. En nuevos conceptos sobre fisiología y patología. Hipotálamo-Hipofisaria, Eds. Valverde Fanghanel y Mena, Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

—Papel del Sistema Nervioso en la Regulación de la Glucemia. La Insulina tiene Acción Refleja. R. Alvarez Buylla. Publicaciones del CONACYT. PNCB.

—Cambios en el contenido de lo colágena en Enfermedades Fibrosantes del Pulmón. M. Selman, R. Chapela, M. Montaña, H. Soto, L. Díaz de León. Archivos de Investigación Médica Méx. 12 (2):93-100 1982.

—Heterogeneidad en la Historia Natural de la Alveolitis Alérgica Extrínseca. M. Selman, R. Chapela, M. Torres callejas, N. Barquín. L. Terán. Revista de Neumología y Cirugía de Tórax, Méx. 43 (1):1-23 1982.

RESUMENES PUBLICADOS EN REVISTAS EXTRANJERAS.

—Structural and biochemical changes in lung tissues induced by chronic administration of beta-aminopropionitrile. L. Díaz de León, R. Barrios, H. Soto, M. Selman. American Review of Respiratory Disease. 125 (4):238. 1982.

—Variations in collagen contents, and biosynthesis in experimental lung emphysema. M. Selman, H. Soto, R. Barrios, L. Díaz de L. American Review of Respiratory Disease 125 (4):265. 1982.

—D. Penicillamine in Fibrotic Lung Disorders a 4 years Follow up. M. Selman, R. Chapela, E. Taboyga, I. Parasma., II. L. Bañales. American Review of Respiratory Disease. 125 (4):126 Abst. 1982.

—Predominance of alpha adrenergic receptors, in the tracheal smooth muscle of the monkey *Erythrocebus patas* M. Bermudes, L. Montaña, L. Ocampo, M. Selman. Chemical Abstracts. 69 No. 1561 44t, 1982.

RESUMEN PUBLICADO EN REVISTA NACIONAL.

—Duración del daño pulmonar experimental agudo inducido por el paraquat. M. Selman, M. Montaña, R. Pérez Tamayo Patología. 20 (2):121, 1982.

TRABAJOS DE INVESTIGACION TERMINADOS EN PRENSA.

—Relación clínica y estados inmunopatológicos en la tuberculosis. Revista de la Facultad de Medicina. UNAM. M. Selman.

—Separation and Isolation of lymphocytes of different affinity for the antigen. R. Carvajal, F. Parra and F. García. Methods Immunological.

—Immunoregulation in Histoplasmosis, L. Taylor, R. Carvajal and C. Torriello. Rev. Infec. Dis.

10 TRABAJOS DE INVESTIGACION TERMINADOS CON MANUSCRITO EN PREPARACION.

—Effect of intrasternal insulin or glucose on plasma glucose in the cat. R. Álvarez-Buylla, M. Rojas, N. Faria y E. R. de Álvarez-Buylla.

—Modificaciones morfológicas, inmunológicas y bioquímicas en Alveolitis alérgica extrínseca experimental. N. Bar-

quín, I. Paramo, R. Carvajal R. Barrios, T. Fortul, M. Selman.

—Antígenos de histocompatibilidad y Tuberculosis pulmonar. L. Terán, J. L. Bañales, II. Granados, M. Selman.

—Sarcoidosis pulmonar. I. Cervera, L. Terán, J. Granados, R. Chapela, M. Selman.

—The duration of the pulmonary paraquat toxicity-enhancement affect of oxygen in the rat. M. Selman, M. Montaña, R. Pérez Tamayo.

—Diffuse interstitial pulmonary fibrosis: a comparison of two models. M. Selman, M. Montaña, R. Pérez Tamayo.

—Diferencia en la respuesta alfa adrenérgica en dos especies de mamíferos. L. Montaña, E. Hong. M. Selman.

—Posible papel de las prostaglandinas en el sistema inhibitorio no adrenérgico del músculo liso traqueo-bronquial del cobayo. Luis Montaña, E. Hong.

—Etiopathogenesis of Histoplasmosis: Modification of the immune response by H. Capsulatum extract. R. Carvajal, B. Ruiz, and L. Taylos. Para enviarse a Infection and Immunity.

—Serum Requirement of Autologous Recognition by Macrophages. R. Carvajal and G. Maldonado. Para enviarse a Exp. Cell research.

22 PRESENTACIONES EN CONGRESOS.

—Mecanismo fisiológico de la Homeostasis de la Glucosa. 2o. Encuentro de Investigación en Fisiología. R. Alvarez-Buylla, Junio 1982. Monterrey, N. L., México.

—La Integración de las Funciones Respiratorias y Circulatoria en una Finalidad, la Respiración Celular. XIV Jornadas Médico Quirúrgicas del INER.

R. Álvarez-Buylla. Marzo 1982., México, D. F.

—El Sistema Nervioso, regulador de Glucógeno Hepático. R. Álvarez-Buylla y E. R. de Álvarez-Buylla.

XXV Congreso Nacional de Ciencias Fisiológicas, Julio 1982. Guadalajara, Jal.

—Nuevos datos sobre la intervención de las zonas reflexogénicas cardioaórtica y senocarotídeas en la regulación de la glucemia. R. Álvarez-Buylla.

Congreso de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología, Noviembre 1982. Morelia, Mich., Méx.

—Modificaciones en los niveles de ARN mensajeros en tejidos pulmonares de ratas sometidas a dieta crónica de BAPN. M. Selman. Noviembre 1982. Guadalajara, Jal. Méx. JL. Bañales, L. Diaz de L.

—Structural and Biochemical changes in lung tissues induced by chronic administration of B-aminopropionitrile. M. Selman. Annual Meeting of the American Thoracic Society. Mayo 1982, Los Angeles, U. S. A.

—Enfisema Pulmonar. M. Selman. XIV Jornadas Médico Quirúrgicas del INER. Marzo 1982, México, D. F.

—Fibrosis Pulmonar, M. Selman. XIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del INER. Marzo 1982, México, D. F.

—Duración del daño pulmonar experimental agudo inducido por el paraquat. M. Selman. XXV Reunión Anual en Provincia de la Asociación Mexicana de Patólogos. Mayo 1982, Mérida, Yuc. Méx.

—Relación clínica y estados inmunopatológicos en la Tuberculosis. Acto Conmemorativo del Centenario del des-

cubrimiento del bacilo de Koch. M. Selman. Facultad de Medicina UNAM. Agosto 1982, México, D. F.

—Probabilidad de encontrar donadores cadavéricos con una compatibilidad del 50% de acuerdo con la frecuencia de los antígenos de histocompatibilidad de la población mestiza mexicana. V. Congreso Latinoamericano de Nefrología. M. Selman. Mayo 1982, La Habana, Cuba.

—Cambios morfológicos y bioquímicos en tejidos pulmonares de rata inducidos por la administración crónica de BAPN. M. Selman. XIV Congreso Nacional de Bioquímica. Noviembre 1982. Guadalajara, Jal. Méx.

Etiopatogenia de la Fibrosis Pulmonar Idiopática. M. Selman. Sociedad Ecuatoriana de Neumología. Julio 1982, Quito, Ecuador.

—Presentación clínica y aspectos terapéuticos de la Fibrosis Pulmonar Humana. M. Selman. Sociedad Ecuatoriana de Neumología. Julio 1982. Quito, Ecuador.

—Variaciones en el contenido y síntesis de colágena en biopsias pulmonares de pacientes con distintas enfermedades fibrosantes de pulmón. M. Selman. XIV Congreso Nacional de Bioquímica. Noviembre 1982, Guadalajara, Jal.

—Nuevos conceptos de la Patogénesis del Enfisema Pulmonar. M. Selman. Sociedad Ecuatoriana de Neumología. Julio 1982, Quito, Ecuador.

—Variaciones en el contenido y síntesis de colágena en diferentes modelos experimentales de Enfisema Pulmonar. XIV Congreso Nacional de Bioquímica.

—Efecto del extracto total de Histoplasma capsulatum sobre la fisiología de los macrófagos alveolares. Hernández, Mendoza L. Carvajal R. IV Congreso

Nacional de Parasitología. Octubre 1982. Puebla, Pue.

—Estudio In Vitro de la infección Histoplasmosa en Macrófagos peritoneales de ratón. Castro AM, B. Rico, L. Taylor, R. Carvajal. IV Congreso Nacional de Parasitología. Octubre 1982, Puebla, Pue.

—Regulación de la Respuesta Inmune pro anticuerpos contra Histoplasma Capsulatum. F. García, A. Hernández, ML. Taylor, R. Carvajal. IV Congreso Nacional de Parasitología. Octubre 1982, Puebla, Pue.

—Etiopatogénesis de la Histoplasmosis: Modificación de la respuesta inmune a glóbulos rojos de carnero por histoplasmina. B. Ruiz. R. Carvajal. IV Congreso Nacional de Parasitología. Octubre 1982. Puebla, Pue.

—Comparación de la respuesta alfa adrenérgica en el músculo liso traquial del Mono Erythrocebas, patas y del cobayo. L. Montaña. Reunión de Investigación Pecuaria en México. Facultad de Medicina Veterinaria UNAM. Octubre 1982. México, D. F.

30 PARTICIPANTES EN SEMINARIOS, CONFERENCIAS Y SIMPOSIA.

—Transplantes de un fragmento de parótida en substitución de la hipófisis extirpada. Soc. de Neurocirujanos. R. Álvarez-Buylla. Febrero 1982. Méx.

—Importancia de la glucosa en el sistema nervioso central y el mecanismo de su regulación. R. Álvarez-Muylla. Departamento de Bioquímica, Facultad de Medicina UNAM. Marzo 1982, Méx., D. F.

—La respiración, R. Álvarez-Buylla. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Actubre 1982. Méx., D. F.

—Contaminación Atmosférica y Fibrosis Pulmonar. M. Selman. Segunda Reunión Nacional sobre niveles de atención para la Salud. Abril 1982, Méx., D. F.

—Cáncer Pulmonar. M. Selman. Curso de actualización: Padecimientos Neumológicos más frecuentes en la Consulta del Médico General. División de Estudios de posgrado. Facultad de Medicina UNAM. Mayo 1982, Méx., D. F.

—Alveolitis extrínsecas por contaminantes del ambiente general y del ambiente social. M. Selman. Curso Monográfico: Salud en el trabajo. Facultad de Medicina UNAM. Agosto 1982, Méx., D. F.

—Modelos experimentales en Fibrosis Pulmonar. Posibles mecanismos patogénicos. M. Selman. Seminarios Departamentales de Investigación. Depto. de Bioquímica; Facultad de Medicina UNAM. Agosto 1982, Méx., D. F.

—Etiopatogénica de la NOC, modelos experimentales. M. Selman. Curso Monográfico de Clínica y Fisiopatología Cardiopulmonar. Instituto Nacional de Cardiología. Septiembre 1982, Méx., D. F.

—Etiopatogenia de la Neumopatía Intersticial. M. Selman. Curso Monográfico de Clínica y Fisiopatología Cardiopulmonar. Instituto Nacional de Cardiología. Septiembre 1982, Méx., D. F.

—Posible involucración de las prostaglandinas en el sistema inhibitorio no adrenérgico del músculo liso traqueo-bronqueal del cobayo. L. Montaña. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Alveolitis alérgica extrínseca experimental. N. Barquín, I. Paramo, R. Carbajal, R. Barrios, T. Fortol, M. Selman.

Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Sep. 20-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Alteraciones morfológicas y Bioquímicas en el pulmón de la rata inducidas por intoxicación aguda con Paraquat-Oxígeno. c. Ramos, H. Soto, M. Selman, R. Pérez Tamayo, L. Díaz de León. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Duración del efecto potenciador del oxígeno sobre la toxicidad inducida por paraquat. M. Selman. M. Montaña, R. Pérez Tamayo. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina Sep. 30-Oct. 1o. 1982 Méx., D. F.

—Fibrosis Pulmonar Intersticial en la rata. Comparación de los modelos. M. Selman. M. Montaña. R. Pérez Tamayo. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Modificación en los niveles de ARN mensajeros en tejidos pulmonares de ratas sometidos a dietas crónicas de BAPN. JL. Bañales, L. Arcos, M. Selman, L. Díaz de León. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Caracterización Inmunológica de la superficie de *Thrypanosoma*. Cruz C. Parra, L. Díaz de León, L. Lostovetzky, MY. Willms K. Jardín Botánico F. Chávez. UNAM. IV Encuentro de alumnos de maestría y doctorado del Instituto de Investigaciones Biomédicas. Septiembre 1982. Méx., D. F.

—Las prostoglandinas un acercamiento interdisciplinario. C. Parra. XIV Jornadas de la Celebración del día del Quími-

co. Hospital Universitario de Puebla. Diciembre 1982, Puebla, Pue.

—Caracterización Inmunológica de la superficie de *Thrypanosoma Cruzi*. C. Parra, Kaethe W. Primer Encuentro de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982 Méx., D. F.

—Modificación de la respuesta inmune por Histoplasmina. B. Ruiz. L. Taylor, R. Carvajal. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982, Méx., D. F.

—Aislamiento de Linfocitos de acuerdo a su afinidad. F. García, F. Carreño, F. Porras, R. Carvajal. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina Sep. 30-Oct. 1o. 1982, Méx., D. F.

—Reconocimiento por macrófagos. G. Maldonado, M. Reyes, R. Carvajal. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

—Componentes enzimáticos de inguinina. F. López, R. González, M. Reyes. Primera Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina. Palacio de la Antigua Escuela de Medicina. Sep. 30-Oct. 1o. 1982. Méx., D. F.

Etiopatogenia de la Tuberculosis, fallas en la regulación de la respuesta inmune. R. Carvajal. Symposium sobre Inmunología de la Tuberculosis, 10 de agosto 1982, Rev. de Med. UNAM. (en prensa).

—Factores que gobiernan el reconocimiento por macrófagos. R. Carvajal. Seminario del Departamento de Bioquímica. Fac. de Medicina U.N.A.M. 26 de noviembre de 1982.

—Estudios sobre el comportamiento de los macrófagos alveolares en cultivo. L. Hernández. Seminario al Servicio de Inmunología. Departamento de Ecología, Fac. de Medicina UNAM. 12 de julio 1892.

—Regulación de la respuesta inmune en Histoplasmosis. R. Carvajal. Seminario de la Sociedad Mexicana de Inmunología, 26 de julio de 1982.

—Inmunosupresión en Amibiasis, R. Carvajal. Seminario Departamental. Departamento de Ecología Humana. Fac. de Medicina. UNAM. 30 de Mayo de 1982.

—Etiopatogénesis de la Silicosis. R. Carvajal. Seminario de Investigación. Unidad de Investigación. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. 3 y 10 de noviembre de 1982.

6 CURSOS

—Regulación de la Glucemia. Maestría y Doctorado en Ciencias Biomédicas Facultad de Medicina UNAM. Profesor: Dr. Ramón Alvarez-Buylla. Mayo 1982. México, D. F.

—Organización funcional del Sistema Endocrino. Maestría y Doctorado. Centro de Investigación y Estudios Avanzados I. P. N. Profesor. Dr. Ramón Alvarez-Buylla. Mayo, Junio 1982. México, D. F.

—Bioquímica aplicada a pulmón. Julio agosto y septiembre 1982. Unidad de Investigación. Docente R. Carvajal.

—Inmunología básica y aplicada al aparato respiratorio. Octubre 1982 a marzo 1983. Unidad de Investigación. Docente: R. Carvajal.

—Inmunología Médica. Maestría en Ciencias Médicas y Biomédicas. Unidad de Investigación. 1er. Semestre año escolar 81/82. Profesor: R. Carvajal.

—Regulación de la Respuesta Inmune Maestría en Ciencias Biomédicas. Asesor: R. Carvajal.

5 TESIS TERMINADAS:

—Regulación del flujo sanguíneo y Retención de glucosa por el encéfalo al estimular una zona reflexogénica insulino-sensible. Tesis para obtener el título de la licenciatura en Biología. UNAM. Alumna: Verónica Guarner. Asesor: Dr. Ramón Alvarez-Buylla.

—Neumonitis por Hipersensibilidad: Modificaciones inmunológicas, morfológicas y bioquímicas. Tesis para obtener la licenciatura de Q.F.B. Alumno: Ignacio Páramo R. Asesor: Dr. Salvador Martín Sosa.

—Efecto de la Histoplasmina sobre la respuesta inmune. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias. Especialidad: Inmunología. Alumna. Dra. Blanca Ruiz O. Tutor de Tesis: Dr. Roger Carvajal.

—Reconocimiento por macrófagos: Señales de Discriminación. Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias. Alumna: Biol. Guadalupe Maldonado. Tutor: Dr. Roger Carvajal:

—Actividad de RNA mensajero en lesión pulmonar inducida con beta amino propionitrilo. Tesis para obtener la licenciatura de Q. F. B. Alumno: J. Luis Bañales. Asesor: Dr. Lino Díaz de León.

7 TESIS EN PROCESO:

—Fibrosis pulmonar experimental. Maestría en Biología Molecular. Facultad de Medicina UNAM. Alumno: Dr. Moisés Selman Lama. Tutor: Ruy Pérez Tamayo.

—Posible papel de las prostaglandinas en el sistema inhibitorio no adrenérgico del músculo liso traqueo bronquial del cobayo. Maestría en Ciencias Biomédi-

cas. Orientación Farmacología. Fac. de Medicina. Estudios de Posgrado. UNAM. Alumno: Luis M. Montaña Ramírez. Tutor: Dr. Enrique Hong.

—Cambios bioquímicos y morfológicos inducidos por la instalación de sílice en ratas. Maestría en Ciencias. Especialidad en Biología. Facultad de Ciencias. UNAM. Alumno: Carlos Ramos Abraham.

—Purificación y caracterización de diferentes tipos genéticos de colagena pulmonar. Maestría en Ciencias. Especialidad en Biología. Facultad de Ciencias. UNAM. Alumna: Biol. Martha Montaña Ramírez. Tutor: Dr. Ruy Pérez Tamayo.

—El papel de los anticuerpos en la regulación de la respuesta inmune en la tuberculosis. Maestría en Ciencias Biomédicas. Facultad de Medicina. UNAM. Alumno: Q.F.B. Fernando García. Tutor: Dr. Roger Carvajal.

—Mecanismos de inmunomodulación por células adherentes en tuberculosis. Tesis de Maestría en Ciencias Biomédicas. Facultad de Medicina UNAM. Alumna: Lilian Hernández. Tutor: Dr. Roger Carvajal.

—Mimetismo molecular en Trypanosoma Cruzi. Maestría en Investigación Biomédica Básica. Instituto de Inv. Biomédicas UNAM. Alumna: Cecilia Parra. Tutor: Dr. Lino Díaz de León, C. A. PLAGON, M. K. Willms.

10 PROYECTOS DE INVESTIGACION BASICA EN PROCESO.

—Comparación funcional del pulmón normal y pulmón denervado. R. Alvarez-Buylla, J. Villalba.

—Mecanismos fisiológicos reguladores de la respiración encefálica. Estudio de los Receptores Vagales en la Zona Re-

flexogénica. Insulino-Sensible. R. Alvarez-Buylla, V. Guarner.

—Algunos aspectos de la fisiología hepática en la respiración. R. Alvarez-Buylla.

—Importancia fisiológica de la neurosecreción hipoglucemiante. R. Alvarez-Buylla, V. Guarner, E. R. de Alvarez-Buylla.

—Perfil inmunológico en ratas normales, hipofisectomizadas y con trasplantes de glándula parótida en sustitución de la hipófisis extirpada. R. Alvarez-Buylla, A. Islas, C. Parra, I. Rayón.

—Posible papel de los prostaglandinas en el sistema inhibitorio no adrenérgico del músculo liso traqueobronquial del cobayo. Luis Montaña R. E. Hong. Inicio: abril 1981. Avance 75%.

—En busca de un modelo experimental de alveolitis alérgica. Extrínseca con antígeno de pollo, con el objeto de explorar la regulación de la respuesta inmune y algunas modificaciones bioquímicas involucradas en la patogénesis. N. Barquín, I. Páramo, M. Selman, R. Pérez Tamayo. Inicio: diciembre 1982. Avance: 20%.

—Silicosis Pulmonar Experimental. C. Ramos, M. Selman, D. Pérez Tamayo. Inicio: septiembre 1981. Avance 20%.

—Modelos experimentales en fibrosis pulmonar. Modificaciones bioquímicas y celulares. M. Selman, M. Montaña R., R. Pérez Tamayo. Inicio: septiembre 1981. Avance: 50%.

—Purificación y caracterización de colágenas de pulmón de rata. M. Montaña, M. Selman., R. Pérez Tamayo. Inicio: octubre 1982. Avance 20%.

3 PROYECTOS DE INVESTIGACION CLINICA EN PROCESO.

—Complejo de histocompatibilidad principal y alveolitis alérgica extrínseca.

M. Selman, R. Chapela, E. Zúñiga, L. Terán, J. Granados, J. L. Bañales, N. Barquín.

—Anticuerpos Anticolágena en fibrosis pulmonar humana. M. Selman, F. García, I. Cervera, I. Páramo, R. Chapela. Inicio: noviembre 1982. Avance: 50%.

—Complejo de histocompatibilidad principal y complotipo en fibrosis pulmonar idiopática. M. Selman., J. L. Bañales, L. Terán, J. Granados, R. Chapela, E. Zúñiga. Inicio: febrero 1983. Avance: 10%.

La División de Investigación, también se ha proyectado hacia la docencia, colaborando con la División de Enseñanza, mediante la impartición de cursos a nivel de pre y posgrado, presentaciones de trabajos en congresos, conferencias, seminarios y simposia, tales como la Bioquímica del Aparato Respiratorio, la Neumología y la Inmunología aplicada a pulmón. Así también, la producción en materia de investigación se ve sustancialmente aumentada por las diversas aportaciones de los médicos del Instituto que en el desempeño de sus labores desarrollan y apoyan la investigación clínica.

3.2 DIVISION DE ENSEÑANZA

Durante el año de 1982, fue propósito de las autoridades del Instituto incrementar las actividades de la División de Enseñanza para dar cumplimiento a uno de los objetivos prioritarios de la Institución.

Las actividades de Enseñanza se ubican fundamentalmente en 3 ámbitos: Postgrado, Pregrado y Educación continua de personal médico y paramédico.

Dentro del área de Postgrado se mejoró la calidad de la preparación de los especialistas en Neumología, capacitados para que estos puedan resolver más del

90% de la patología respiratoria, orientándolos técnicamente para la investigación, docencia y asistencia médica en los tres niveles de atención.

En pregrado, durante el año de 1982, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se mantuvo como la Institución más importante como área clínica de enseñanza de la Neumología, para alumnos de las principales instituciones de enseñanza del país, como son la UNAM, IPN y UAM, que además pertenece al rol de hospitales para cubrir los ciclos IX y X de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Dentro de las actividades de educación médica continua, se realizaron diversos cursos monográficos destinados al especialista, médicos generales y residentes, con una asistencia cada vez mayor, para lo cual se contó con la participación de médicos calificados e investigadores que dictaron diversas conferencias o participaron en mesas redondas o simposia-

sobre temas de la patología respiratoria o en enfermedades correlacionadas.

POSGRADO

El curso de especialización en Neumología para Médicos Graduados es organizado por el Instituto y aprobado por la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina UNAM y la Dirección General de Investigación y Educación Médica de la S.S.A., su duración es de tres años y en 1982 ingresaron 13 alumnos y se están preparando un total de 36.

El primer año del curso corresponde a Medicina Interna y el segundo y tercero, a la Especialidad de Neumología. Este curso tiene por finalidad proporcionar al médico, futuro especialista, los conocimientos y estimular las habilidades necesarias para el estudio, diagnóstico y tratamiento de los pacientes con enfermedades pulmonares; así como para que



El Director General del I.N.E.R., Dr. Horacio Rubio Monteverde, en la ceremonia de entrega de diplomas a los médicos residentes que terminaron la especialidad de Neumología.

esté en posibilidades de indicar las medidas profilácticas necesarias y los procedimientos de rehabilitación con los siguientes propósitos:

Enseñar la Neumología como una especialidad en que se traten todos los aspectos del aparato respiratorio que incluyen prevención, curación y rehabilitación.

Enseñar los aspectos de salud pública con énfasis en la contaminación ambiental y tabaquismo por su íntima relación en la práctica de la especialidad.

Enseñar las repercusiones de las enfermedades de otros aparatos y sistemas, sobre el aparato respiratorio.

A través de este curso el Instituto produce la mayor parte de los especialistas en Neumología en México con adecuada capacitación para desempeñar sus actividades en toda institución médica del país.

Al finalizar sus estudios, 8 de los 12 residentes de 3er. año iniciaron la elaboración de sus tesis en forma de trabajos de investigación clínica o revisión bibliográfica, asesorados por un médico de base.

PREGRADO

El Instituto se ha caracterizado por ser un centro de formación de médicos, no sólo en estudios de posgrado, sino también apoya la enseñanza de los ciclos IX y X de los estudios profesionales de Medicina General y por el área médica, cada año pasan más de 2,000 alumnos para cursar sus estudios con profesores del cuerpo médico del INER, asesorados por sus coordinadores, con práctica hospitalaria, sesiones académicas y guardias periódicas.

En el año de 1982 asistieron 2,126 estudiantes de pregrado de diversas ins-

tituciones docentes para tomar cursos relativos a la especialidad de enfermedades respiratorias, como son los siguientes:

De la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México asistieron 37 grupos con un total de 1,110 alumnos y de la E.N.E.P. Zaragoza 7 grupos con 210 alumnos a los cursos de Clínicas y Patología Respiratoria y de Clínica del Aparato Respiratorio, respectivamente.

Del Instituto Politécnico Nacional asistieron 210 alumnos con 6 grupos, al Curso de Clinopatología de Aparato Respiratorio y de la Universidad Autónoma Metropolitana ingresaron 4 grupos, con 240 alumnos del Módulo de Neumología y 4 grupos con 80 alumnos del Módulo Medio Interno, al Curso de Salud y Actividad Económica Primaria.

De los ciclos IX y X de la Universidad Nacional Autónoma de México asistieron 16 grupos con 120 alumnos; también para 136 alumnos de la UNAM y de la UAM se dio el Curso para Pasantes de Estomatología y para la Facultad de Ciencias Químicas el curso bimestral para pasantes con una asistencia de 20 alumnos.

EDUCACION MEDICA CONTINUA Y SESIONES CIENTIFICAS

Con el propósito de acrecentar el acervo de conocimientos y experiencia del cuerpo médico en relación a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias, el Instituto realizó sesiones generales en forma continua, por lo menos una vez por semana.

Se efectuaron 18 sesiones anatomoclínicas durante el año de 1982, en las cuales se presentaron casos seleccionados entre los expedientes de necropsia, en forma de correlación clinicopatológica y clinicoterapéutica y 3 casos clínicos de

interés; se llevaron a cabo 17 sesiones científicas a manera de simposia para revisar ante el cuerpo médico y paramédico, durante casi un mes, un tema neumológico; se proyectaron 50 películas científicas y; se realizaron 16 sesiones culturales en coordinación con la Dirección General de Difusión Cultural de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Se desarrollaron seis cursos, que son los siguientes:

Curso de Otorrinolaringología, se inició el 17 de febrero de 1982.

Curso Intensivo de Introducción a la Inmunología, del 9 al 11 de junio. Los temas tratados fueron: La respuesta inmunológica; antígenos, antigenicidad, anticuerpos y reacción antígeno-anticuerpo; el sistema inmune e inmunidad humoral y celular; el complemento; hipersensibilidad; sistema de histocompatibilidad; evaluación inmunológica; trasplante; inmunodeficiencias; autoinmunidad; cáncer e inmunoterapia.

Curso de Enfermería, se realizó en los meses de junio y julio.

Actualidades en Cáncer Pulmonar, del 20 al 24 de septiembre. Los temas desarrollados fueron: Diseminación neoplásica pulmonar; inmunología; carcinogénesis; epidemiología; cuadro clínico; diagnóstico radiológico; tomografía axial computada; broncoscopia (teoría y práctica); diagnóstico citológico; diagnóstico anatomopatológico; diagnóstico de medicina nuclear; tratamiento quirúrgico; cirugía en metástasis pulmonar; radioterapia; manejo del paciente; quimioterapia; aspectos psicológicos.

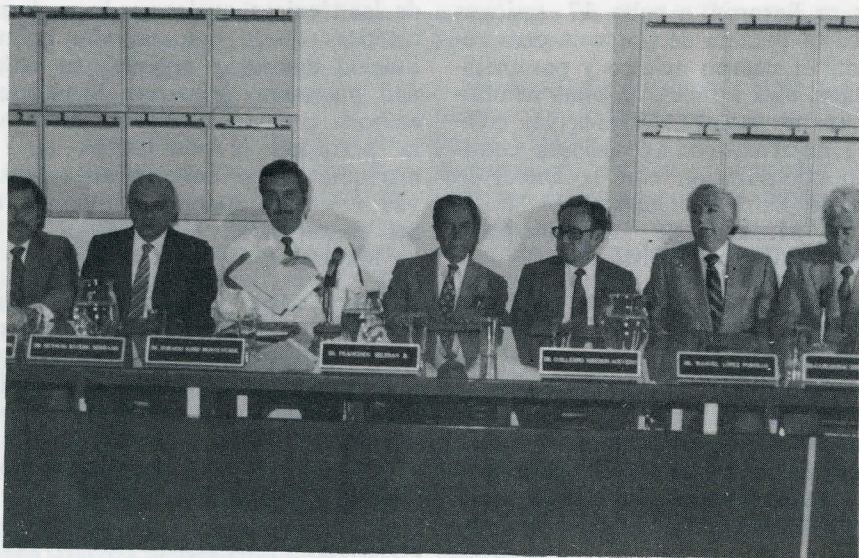
Curso sobre Medicina Nuclear en las Enfermedades Respiratorias, del 27 al 29 de octubre. Los temas tratados fueron: Embriología y anatomía del aparato respiratorio; fisiología y pruebas funcionales respiratorias; conceptos básicos

de las técnicas nucleares; bases farmacocinéticas de la gammagrafía pulmonar; función pulmonar regional en enfermedad pulmonar primaria; diagnóstico de embolia pulmonar; estudio funcional de la perfusión y ventilación en asma bronquial y en enfermedades obstructivas crónicas; función pulmonar regional en pediatría; presentación de casos de interés.

Curso sobre Micosis Pulmonares, del 6 al 10 de diciembre. Los temas presentados fueron: Epidemiología, fisiología y morfología; histoplasmosis; anatomía patológica; inmunología; coccidioidomycosis; criptococosis; actinomicosis; micosis oportunista; diagnóstico clínico; diagnóstico de laboratorio.

JORNADAS MEDICO QUIRURGICAS DEL INER

Como ya es una tradición, se efectuaron durante el mes de marzo (del 15 al 19) las XIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del Instituto, cuya inauguración fue presidida por distinguidos funcionarios: Dr. Francisco Beltrán Brown, Subsecretario de Asistencia en representación del Dr. Mario Calles López Negrete Secretario de Salubridad y Asistencia; Dr. Octavio Rivero Serrano, Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México; Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Coordinador de los Servicios de Salud Pública; Dr. Federico Chávez Peón, Subsecretario de Salubridad; Dr. Manuel López Portillo, Subsecretario del Mejoramiento del Ambiente; C.P.T. Miguel Angel Dávila Mendoza, Subsecretario de Presupuesto, S.P.P.; Dr. Jaime Martuscelli Quintana, Coordinador General de Investigación Científica de la UNAM, Dr. Fernando Cano Valle, Presidente del Consejo Nacional de Neumología; Dr. Carlos MacGregor Sánchez Navarro, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM; Dr. Carlos R. Pacheco, Director General de Control de la Tuberculosis y



Presidium de la XIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Enfermedades del Aparato Respiratorio, S.S.A., Dr. Luis Rangel Rivera, Director General de Investigación y Educación Médicas, S.S.A., Dr. Ignacio Guzmán Garduño, Director General de Asistencia Médica; Dr. Guillermo S. Díaz Mejía, Director de Investigación de los Efectos del Ambiente en la Salud S.S.A., Dr. Humberto Nava Contreras, Director General de Salud Pública en el Distrito Federal, S.S.A. y; el Dr. Horario Rubio Monteverde, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Los profesores extranjeros invitados a las Jornadas fueron los Doctores Robert C. Good y Peter B. Smith quienes presentaron conferencias magistrales sobre Bacteriología en neumología.

Durante las XIV Jornadas se presentaron 28 trabajos que fueron los siguientes:

—El Neumococo; ¿una especie extinguida? Dr. Fernando Rébora Togno, Dr.

Frumencio Medina M., Dr. Sergio Méndez G., Dr. Pablo Nettel C. y Q.F.B. Carmen Vela D.

—Enfermedades piógenas bucales y su relación con las supuraciones pulmonares. Dr. Fernando Ríos G., Dr. Antonio Casas B.

—Subpoblaciones de linfocitos en tuberculosis pulmonar avanzada. Dr. Miguel Aguilar A., Dra. María Luisa Díaz G., Dr. Sergio Estrada P., Dr. Antonio Gómez B. y Dr. Fernando Rébora G.

—Diagnóstico serológico de la tuberculosis pulmonar crónica. Dra. Ethel García de Ortigoza y Dra. Aracelia Gutiérrez V.

—El Factor de Transferencia en la terapéutica de la tuberculosis crónica (doble ciego) Dr. Fernando Rébora G., Dra. María Luisa Díaz G., Dr. Sergio Estrada P., Dr. Javier Juárez P., Dr. Juan Padierina O. y Dr. Oscar Velasco C.

—Tratamiento acortado en tuberculosis pulmonar. Dos esquemas comparativos. Dr. Horacio Rubio M., Dr. Andrés Cruz Chávez, Dr. Héctor A. Hinojosa, Dr. Angel Suárez M., Dra. Elisa Tsubaki P. y Dr. Jaime Villalba C.

—El tratamiento integral del paciente tuberculoso pulmonar hospitalizado, Dr. Fernando Rébora G., Dra. María Elena Mondragón, R. D. y Dr. Angel Suárez M.

—Ototoxicidad. Dr. Antonio Soda M., Dr. J. Santiago Diez de Bonilla y Dr. José A. Gutiérrez M.

—Inmunosupresión en enfermos tuberculosos. Dr. Celso García E. Q.F.B. Alfonso Islas R. y Téc. Ignacio Rayón M.

—Escleroma Respiratorio. Dr. José A. Gutiérrez M. Dr. Julián Santiago D. de B. y Dr. Antonio Soda M.

—Rinitis atrófica (ocena). Dr. Julián Santiago D. de B. Dr. José A. Gutiérrez M. y Dr. Antonio Soda M.

—Revisión radiológica de la hernia diafragmática en niños, Dr. Ignacio Calderón R., Dra. Ma. Candelaria Sánchez R. y Dr. Alfredo Toledo G.

—Masas Mediastinales de la Infancia. Dr. Alfredo Toledo G., Dr. Ignacio Calderón R. y Dra. Ma. Candelaria Sanchez R.

—Secuestro Pulmonar. Dr. Gerardo de J. Félix D., Dr. Juan Aranda A., Dr. Sebastián Corona F., Dra. Francisca L. de Dauzón y Dr. Jesús C. Ramírez F.

—Evaluación de las formas clínicas de alveolitis alérgica extrínseca. Dr. José L. Torres C., Dra. Ma. Rocío Chapela M. y Dra. Emma Taborga C.

—Sarcoma de Ewing. Dr. Gasar Ancira V., Dra. Olga Hernández L. y Dra. Francisca L. de Dauzón.

—Aplicación intratumoral de BCG. Dr. Jaime Villalba C. y Dra. Francisca L. de Dauzón.



Concurrencia a las XIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

—Quimioterapia e inmunoterapia del Cáncer pulmonar. Dr. Gaspar Ancira V., Dr. Santiago León D. y Dra. Olga Hernández L.

—Tromboembolia pulmonar. Dr. Luis A. Martínez R., Dra. Silvia Flores S. Dr. Jorge Morales F. y Dr. Horacio Rubio M.

—La importancia de la centelleografía pulmonar y de los miembros inferiores en el diagnóstico de tromboembolia pulmonar. Dr. Eduardo Larrea R. Téc. Bertha Ríos G. y Fidencio Martínez O.

—Histoplasmosis Dr. Oscar Velasco C.

—Edema pulmonar secundario a uremia. Dr. Gerardo de J. Félix D., Dr. Luis A. Martínez R. y Dr. Jesús C. Ramírez F.

—La fibrobroncoscopia. Dr. Jaime Villalba C.

—Modificaciones de la mecánica ventilatoria con tratamiento de inhaloterapia. Dr. José L. Torres C., Dra. Alicia Rojas G., Dra. Consuelo Sánchez A. y Dra. Emma Taborga C.

—Aspergilosis pulmonar en el INER, manejo y prevención Dr. Víctor M. Noriega B. y Dra. Rosa Ma. Gutiérrez Haro.

—La integración de las funciones respiratorias y circulatorias en una finalidad, la respiración celular. Dr. Ramón Alvarez B. A.

—Fístulas broncobiliares Dr. Pablo Cruz E. y Dr. Víctor M. Mendoza L.

—Participación de la enfermera en la atención del paciente en rehabilitación. Enf. Teresa Gómez H., Enf. Rita Castro S. y Enf. Pilar Olvera R.



Concurrencia a las XIV Jornadas México-Quirúrgicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

ASISTENCIA A CONGRESOS Y CURSOS

—Cursos de actualización en Otorrinolaringología para médicos generales. Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología. Colegio Médico de Oaxaca, Oax. (20-III-82) Asistió como profesor el Dr. Horacio Rubio Monteverde.

—Curso de actualización en neumología para médicos generales. Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A.C. Universidad Regional del Sureste. Oaxaca, Oax. (16-17-IV-82). Profesores participantes: Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Jaime Villalba Caloca y el Dr. Andrés Cruz Chávez.

—II Reunión Nacional de Niveles de Atención para la Salud, México, D. F. (22-IV-82). Asistencia como Invitado de Honor. Dr. Horacio Rubio Monteverde y como participantes Dr. Jaime Villalba Caloca, Dr. Luis A. Martínez Rossier, Dr. Moisés Selman Lama, Dra. Ma. del Rocío Chapela, Dr. Antonio Soda M., Dr. Fernando Rébora Togno, Dr. Felipe G. Santa Rita, Dra. Rosa Ma. Gutiérrez Haro, Dr. Luis Niebla, Dra. Guadalupe Muzquís y Dr. Andrés Cruz Chávez.

—Curso: Neumología al Día. Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A.C., México, D. F. (13-V-26-VIII-82). Organizador Dr. Horacio Rubio Monteverde y Asistentes: Dr. Jaime Villalba Caloca, Dr. Angel Surez, Dra. Consuelo Sánchez, Dra. Rosa Ma. Gutiérrez, Dra. Olga Y. Hernández, Dr. Héctor Villarreal y Dr. Idelfonso Flores.

—I Reunión sobre investigación y enseñanza. Inst. Méx. de Psiquiatría. México, D. F. (11-VIII-82) Asistencia como invitado especial. Dr. Horacio Rubio Monteverde.

—Curso de actualización para médicos generales. Soc. Méx. de Neumología y Cirugía de Tórax, A.C. Auditorio del Hospital Naval Veracruz, Ver. (24-25-

IX-82). Profesores participantes: Dr. Horacio Rubio Monteverde, con el tema TB. Pulmonar, Dr. Jaime Villalba con el tema Neumonía y el Dr. Sotero Valdez con el tema de Asma Bronquial.

—VIII Simposio Internacional de Quimioterapia de la Tuberculosis, XV Congreso Clínico de Enfermedades Respiratorias y Tuberculosis. Santiago de Chile. (2-XI-82). Profesor invitado y participante en la conferencia. Estado actual de la tuberculosis pulmonar en México, Dr. Horacio Rubio M.

—Curso de Radiología y TAC Torácico en tumores intratorácicos. Santiago de Chile, Chile (2-XI-82). Profesor invitado y participante: Dr. Horacio Rubio Monteverde.

—Curso para residentes de geriatría del Instituto Nacional de la SENECTUD. participantes con el tema: Tromboembolia Pulmonar: Dr. Jaime Villalba y Dr. Luis A. Martínez Rossier.

—I Foro sobre Tuberculosis Fac. Med. y Zootecnia. UNAM. (XII-1982). El Dr. Celso García presentó el tema de Epidemiología de la tuberculosis humana de origen bovino y el Dr. Sergio Rodríguez el tema Diagnóstico y control de la tuberculosis humana.

Entre las actividades en las que participó el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias para conmemorar el Centenario del Descubrimiento del Bacilo de Koch, están la asistencia y apoyo en la organización y desarrollo del Congreso Internacional del Centenario del Descubrimiento del Bacilo de la Tuberculosis y de la XXI Reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, efectuados en el mes de julio de 1982; así también se colaboró en la presentación de trabajos.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde, participó como Vicepresidente del Comité Organizador del Congreso y de la XXI

Reunión como Presidente de la Sociedad de Neumología y Cirugía de Tórax; así como Coordinador del Simposio "Tratamiento Antituberculoso de corta duración".

En el Curso conmemorativo del Centenario del Descubrimiento del Bacilo de la Tuberculosis, en colaboración con la Dirección General de Control de la T.B. y de las Enfermedades del Aparato Respiratorio y Hospital General de México, de la S.S.A., se participó con el tema: "Drogas Antituberculosas", a cargo del Dr. Horacio Rubio Monteverde, el día 22 de junio de 1982.

El Dr. Alvaro Yáñez Asesor de Tuberculosis de la Organización Panamericana de la Salud, presentó en el Auditorio del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, la Conferencia Magistral: "Laboratorio Bacteriológico, Diagnóstico y Control de la Tuberculosis"; así también prestó asesoría al grupo de Tuberculosis del Instituto sobre Bacteriología y Tratamiento de la Tuberculosis.

En otro orden de actividades docentes, el personal médico participó en cursos, simposia e impartición de conferencias, como son los que enseguida se detallan:

La Dra. Rosa Ma. Gutiérrez Haro impartió el curso sobre tuberculosis, Universidad Autónoma de Zacatecas (VIII 1982) y en el Hospital Universitario de Puebla, Pue.

—El Dr. Alejandro del Palacio, participó en el curso sobre tuberculosis en la Universidad Autónoma de Zacatecas, agosto-82 e impartió dos conferencias sobre tuberculosis en el Centro de Salud, S.S.A. Cuajimalpa, D. F. Noviembre-82.

—El Dr. José G. Carrillo asistió al curso de especialización en docencia.

—El Dr. J. Ernesto F. Martín asistió al curso: Temas Selectos de Radiología, Hosp. General, S.S.A., y Sociedad Mexicana de Radiología, México, D. F. Octubre-82.

—El Dr. Luis Niebla asistió al curso de angiología del I.M.S.S.

—La Dra. Francisca L. de Dauzón participó en el curso monográfico sobre TB. Coordinación de posgrado y Coordinación de Medicina. Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Iztacala, UNAM; Septiembre-82.

—El Dr. Fernando Rébora Gutiérrez asistió al seminario sobre Medicina de Seguro de Vida, Santiago de Chile, agosto-82.

—El Dr. Ildelfonso Flores asistió al curso de actualización sobre Fisiología de las enfermedades pulmonares, S. Petesburgo, Chicago III, USA. Curso sobre enfermedades pulmonares profesionales. Chicago III, USA. IV. Congreso Internacional de la Sociedad Americana de Enfermedades Pulmonares, Toronto, Canadá.

—El Dr. Luis A. Martínez participó en los cursos de Educación Médica continua de la Facultad de Medicina de la UNAM sobre Insuficiencia Respiratoria e Infectología.

—El Dr. Celso García C. participó en los cursos monográficos del INER sobre Actualidades en Cáncer Pulmonar con el tema de Epidemiología del Cáncer en septiembre y en el curso de Micosis Pulmonares con el tema Micosis y Oportunistas, en diciembre-82.

—El Dr. Sergio Méndez Gallegos asistió al 3er. Congreso Mundial de Broncología a San Diego California, USA, del 1o. al 7 de marzo-82.

IV. SUBDIRECCION MEDICA.

La Subdirección Médica es uno de los órganos principales del INER cuyas actividades están dirigidas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias dentro del tercer nivel de atención médica.

Hasta 1981, esta Subdirección se abocó básicamente a atender la patología pulmonar y a partir de 1982 se incrementó la especialidad de otorrinolaringología, para tratar la patología de las vías aéreas superiores, que tiene una relación importante con la patología pulmonar. Esta nueva especialidad que ha ido paulatinamente consolidándose ya cuenta con un grupo de médicos especializados y con el apoyo del equipo de reciente adquisición para impulsar más sus actividades.

Para el desarrollo de sus funciones, la Subdirección cuenta con 2 Divisiones; la de Atención Médica y la de Servicios Paramédicos y Auxiliares de Diagnóstico y tratamiento.

4.1. DIVISION DE ATENCION MEDICA.

Las funciones que desarrolla la División han ido transformándose a través del tiempo y lo que en otra época fue un centro de tratamiento de la tuberculosis y de formación de tisiólogos, evolucionó para convertirse después, en una unidad médica de atención de las enfermedades pulmonares y de preparación de Neumólogos y actualmente se ha establecido su actuación y proyección para tratar las enfermedades respiratorias y

preparar a especialistas en las áreas de neumología y otorrinolaringología.

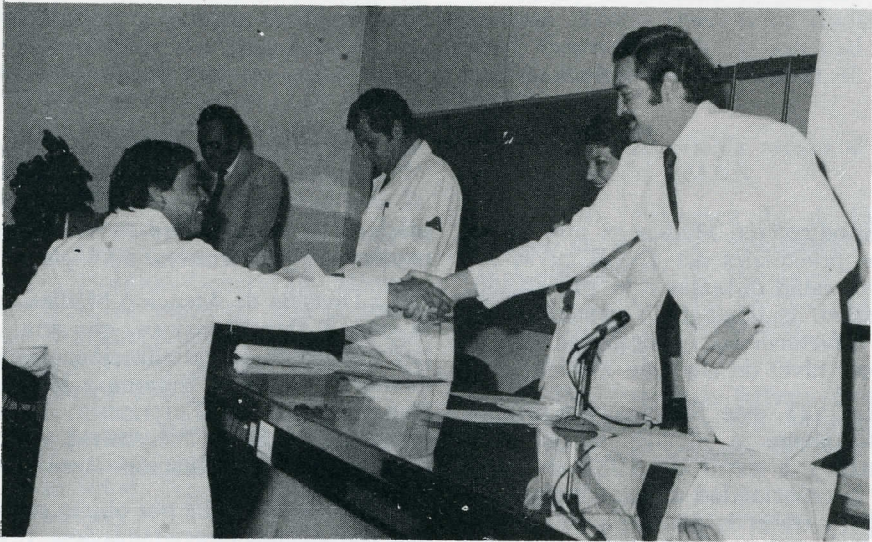
La División de Atención Médica, cuenta con 5 Departamentos, que son: Departamento de Hospitalización; Departamento de Consulta Externa y Urgencias; Departamento de Enfermería; Departamento de Medicina Preventiva; y Departamento de Rehabilitación Respiratoria.

Esta División tiene por objeto prevenir, dar tratamiento, hospitalización y rehabilitación a los enfermos con padecimientos respiratorios que acuden o son canalizados al Instituto, que por lo general son personas de escasos recursos económicos y que no cuentan con servicios de seguridad social.

A partir de agosto de 1982, se integró en esta División, la Coordinación Médica del turno vespertino que está formada por un Titular Coordinador y tres asistentes médicos de éste; el personal a quien coordina es al Jefe del Departamento de Fisiología y ocho médicos adscritos de los servicios de Hospitalización, Consulta Externa, Urgencias y Anatomía Patológica.

Como parte de sus actividades están las de apoyar a la División de Atención Médica, coordinar las actividades y lograr un mejor servicio en el turno vespertino.

Se ha colaborado en diversos proyectos como es el desarrollo de un sistema para la implantación de un nuevo expediente clínico y evaluación del médico a través del mismo, así como en la elaboración de un instructivo para el llenado de las formas diseñadas. También se desarro-



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, hace entrega de su nombramiento al Dr. Andrés Cruz Chávez como Jefe de la División de atención Médica.

llaron estudios para la reubicación de las camas del Instituto; el formato para el informe diario de labores del turno vespertino, las normas de trabajo para los médicos becarios y; el programa y tarjetas de captación de datos sobre el perfil económico-social del enfermo que ingresa al Instituto.

Para apoyar las actividades asistenciales, se elaboró el perfil del enfermo del aparato respiratorio del tercer nivel de atención médica y se han logrado regularizar los servicios de Consulta Externa y de Hospitalización, así como la práctica e interpretación de pruebas para evaluar la función respiratoria y el estudio necrópsico de los enfermos que fallecen durante el turno vespertino. Es particularmente importante el seguimiento que se ha dado a los pacientes en estado crítico y operados, que llevan a cabo los médicos del turno en las salas de recuperación posoperatoria, terapia intensiva e intermedia.

En el ámbito de la docencia, se llevó a efecto un curso de Fisiología Pulmonar del 6 de septiembre al 8 de diciembre y se inició el ciclo de pláticas a enfermos tuberculosos a partir del 1o. de octubre. En septiembre de 1982, se implantó la Sesión General Vespertina con carácter obligatorio en donde se han efectuado 18 sesiones, los miércoles de cada semana.

Por último, cabe mencionar que la Coordinación, a través de su titular, elabora un informe diario del turno vespertino; un informe del estado de conservación de los servicios de Hospitalización y; un informe de actividades del programa de educación para enfermos tuberculosos hospitalizados.

4.1.1. *DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION.*

El Departamento de Hospitalización se encarga de proporcionar la atención médica, hospitalaria a la población con

patología respiratoria que lo requiera; ésto se ha realizado a través de la planeación, organización e integración de las actividades asistenciales de los servicios que componen el Instituto, así como de la elaboración oportuna de los diagnósticos, pronósticos, planes terapéuticos y los procedimientos médicos de rehabilitación de los pacientes hospitalizados.

El Departamento durante el año de 1982, tuvo una disminución de sus camas censables de 575 a 485 debido a que el servicio de subrogación que se le proporcionaba al Instituto Mexicano del Seguro Social se dejó de realizar, en virtud de que éste suprimió en general los convenios con instituciones de salud. También las camas censables se redujeron de 44 a 40. Lo anterior ha permitido un mejor aprovechamiento y concentración de los recursos humanos, equipo y material de consumo, con lo que se ha mejorado la atención hospitalaria, sin menoscabo de dar satisfacción a la demanda (cuadro No. 1).

De las camas censables, el 29.91% están distribuidas en 3 servicios y son asignadas a pacientes con patología no tuberculosa, tales como: Enfisema Pulmonar, Bronquitis Crónica, Asma Bronquial, Cáncer Pulmonar o Pleural, Fibrosis, etc.; el 62.67% es destinado a los cinco servicios que atienden a los pacientes con Tuberculosis Pulmonar o complicaciones de la misma; tales como Hemoptisis, Cor-pulmonale crónica descompensado, Bronquiectasias; el 7.42% restante, se ocupa para el Servicio de Pediatría.

Las camas no censables, que son en total 40, están distribuidas en tres servicios de apoyo que son: La Unidad de Cuidados Intensivos, que cuenta con el 28.75%; la Unidad de Cuidados Intermedios con el 42.82% y el de Recuperación posoperatoria con el 28.57% de las camas.

Con el fortalecimiento de la especialidad de otorrinolaringología que se ocupa



Primer taller de trabajo para funcionarios de la Subdirección Médica, efectuado del 2 al 6 de agosto de 1982.

del tratamiento de las vías respiratorias altas, así como la mejor indicación quirúrgica en los pacientes neumológicos, ha obligado a establecer un quirófano adicional, para sumar un total de tres, con los que se logró incrementar el número de las intervenciones quirúrgicas practicadas.

El Departamento de Hospitalización, en 1981 contaba con una plantilla de 40 médicos y en 1982 sólo tuvo un incremento de 4 plazas, con las cuales se ha logrado mejorar la calidad de la atención médica durante el turno vespertino, aunque el objetivo de cumplir convenientemente la atención médica las 24 horas no fue del todo logrado, sobre todo en lo que respecta al turno nocturno.

Sin embargo, puede decirse que para el año de 1982 se logró un mejor aprovechamiento de los recursos existentes, en virtud de que no obstante no haberse obtenido un aumento significativo de los mismos, se logró elevar la producción de servicios, como en seguida podrá observarse.

Del 1o. de enero al 31 de diciembre de 1982, ingresaron 2,694 pacientes y egresaron 2,782, con una existencia anterior de 475 enfermos (cuadro No. 2), que significaron un total anual de 150,063 días estancia. El promedio de días estancia de los pacientes con Tuberculosis Pulmonar, fue de 86.56 días y de los enfermos con patología no tuberculosa, 35.57 días, con un promedio general de 53.72 el cual disminuyó en 6.1% respecto a 1981, en virtud de la mejor atención hospitalaria.

Por las razones anteriores, también disminuyó en un 5.5% la ocupación de camas, que para 1982, fue de 80.63%, pero se logró incrementar en un 15% el número de pacientes egresados; 2,362 en 1981 y 2,782 en 1982. El índice de rotación de camas, fue de 5.63 y la productividad médica en salas fue de 60 horas diarias, para pacientes con tuberculosis

pulmonar, que corresponde a 19 minutos por cama; en los servicios con pacientes no tuberculosos, fue de 40 horas, que corresponde a 28 minutos por cama y en el servicio de pediatría, 10 horas que corresponde a 30 minutos por cama.

La tasa de mortalidad cruda, fue de 12.64% de promedio mensual que muestra una reducción de 1.41% con respecto a 1981; la mortalidad post-operatoria de 0.8% y no hubo mortalidad anestésica. El porcentaje de Necropsias, fue del 27.33% que corresponde a un incremento de 8.35% respecto a las realizadas en 1981. El porcentaje de complicaciones post-operatorias, fueron del orden del 3.8.

De las causas de morbilidad, la tuberculosis pulmonar alcanzó un promedio de 35.48% y los padecimientos no fímicos el 64.52%; dentro de estos últimos, el porcentaje más importante fue el relativo a enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (cuadro No. 3).

En años anteriores estos índices de morbilidad eran superiores en las neumo-patías tuberculosas, pero conforme han pasado los años se ha invertido e incrementado de una manera importante la patología no tuberculosa. También debido a la estrecha relación con la Dirección General de Tuberculosis y Enfermedades del Aparto Respiratorio, el control de los pacientes fímicos ha mejorado y por consecuencia han disminuido el número de internamientos por esta causa.

En 1982 fallecieron 348 enfermos; de éstos, el 35.06% fueron portadores de tuberculosis pulmonar (122 enfermos) y debido a las importantes secuelas producidas por estados avanzados de esta patología, como son insuficiencia respiratoria, cor-pulmonale, micosis, entre otros, la causa de mortalidad se relaciona con estas complicaciones, más no propiamente por la infección tuberculosa. El 65.64% de fallecimientos, 229 pacientes, fueron ocasionados por patología no tuberculosa (cuadro No. 4).

De las causas de egreso; fueron dados de alta por mejoría el 66.82%, por curación el 4.31% por defunción, el 12.50% y por alta voluntaria y traslados a otros hospitales el 16.35% lo que muestra un incremento del 5.82% de los pacientes dados de alta por mejoría y una disminución del 2.00% de las defunciones, las cuales se consideran todavía un índice elevado (cuadro No. 5).

Se realizaron 374 intervenciones quirúrgicas, de las cuales, el 41.18% correspondieron a cirugía endotorácica, el 39.84% a cirugía de otorrinolaringología y el 18.98% de cirugía general. Como podrá observarse, hubo un ligero aumento de la cirugía endotorácica y un importante incremento en la de las vías superiores, en relación a 1981 (cuadro No. 6).

En el servicio de pediatría, se ingresaron 178 pacientes y egresaron 193 (cuadro No. 7); de éstos, se diagnosticaron el 40.94% con Tuberculosis Pulmonar o Extrapulmonar y el 59.06% con patología pulmonar no tuberculosa, del tipo de la Neumonía, Asma, Empiema, etc. (cuadro No. 8). Fueron intervenidos quirúrgicamente 31 casos por secuelas de patología pulmonar, efectuándose adenectomías en casos de atelectasia, decorticación post-empiema y bronquiectasias residuales, entre otros (cuadro No. 9).

Se dieron de alta a 193 pacientes, de los cuales, el 70.99% fueron por mejoría, el 19.69% por curación, el 3.63% por defunción y el 5.69% sin mejoría (cuadro No. 10).

En la unidad de cuidados intensivos, por el tipo de pacientes que se manejan, fallecieron el 38.99%, portadores de insuficiencia respiratoria irreversible, de cuadros tóxico-infecciosos que en varios de ellos provocaron coagulación intravascular diseminada y shock séptico, entre otros efectos. Así también, en la sala de terapia intermedia el porcentaje de

defunción es elevado, en virtud de que se presentó en el 15.8% de los enfermos que ingresaron a este servicio (cuadro No. 11).

En el Departamento de Broncología se realizaron 397 broncoscopias y 318 broncografías (cuadro No. 12). La fibrobroncoscopia ha sido de gran apoyo para el estudio de enfermos con fibrosis pulmonar, en relación a la población celular que presentan este tipo de pacientes y también se ha utilizado en un importante grupo de enfermos con alveolitis extrínseca. Este método es de gran apoyo para el diagnóstico y en ocasiones, para la indicación quirúrgica en cáncer pulmonar.

4.1.2. *DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS.*

Este Departamento se encarga de proporcionar el Servicio de Consulta Externa y Urgencias a la población con patología respiratoria, así como canalizar a los pacientes que requieran hospitalización ya sea en el Instituto como en otras Unidades Hospitalarias.

El Servicio de Urgencias, proporciona la atención a pacientes con enfermedades respiratorias, durante las 24 horas de los 365 días del año y a través de éste se canalizan enfermos a hospitalización, consulta externa, los servicios de especialidades y a otras instituciones médicas.

El Departamento también apoya al área de hospitalización con diversas especialidades tales como: Gastroenterología, Ginecología, Nefrología, Vascular Periférico, Oftalmología, Estomatología y Cardiología, las cuales atienden principalmente a pacientes internados.

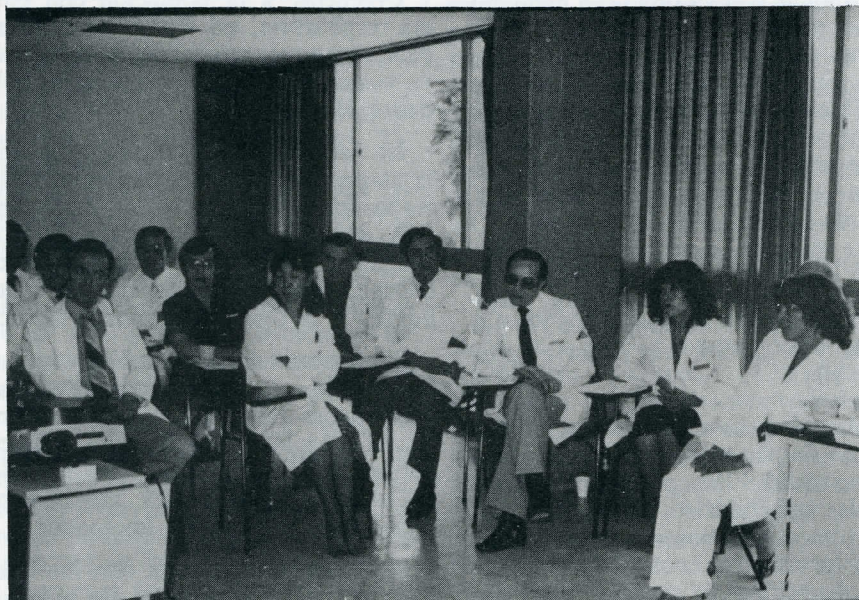
Los recursos humanos con los que se cuentan son los siguientes: En el Servicio de Consulta Externa hay 17 médicos para la atención de enfermos de vías res-

piratorias. Los servicios de apoyo de otras especialidades cuentan con siete médicos y el de urgencias con dos médicos. Existen doce consultorios para atender a enfermos de vías respiratorias, cinco consultorios para los especialistas de apoyo y un área para estomatología.

En el servicio de Consulta Externa se otorgaron 27,390 consultas, 5.4% más que el año anterior, de las cuales 7,852 correspondieron a consultas de primera vez o sea 28% y 19,538 subsecuentes, o sea el 72% (cuadro No. 13). Se obtuvo un promedio diario de consultas otorgadas de 109 con un rendimiento de 43 minutos para cada enfermo, lo que muestra un aumento en la duración de consulta con respecto al año anterior y que nos proponemos reducir para 1983. De las consultas impartidas el 86.60% se dieron a adultos y el 13.40% a niños (cuadro No. 14).

Así como en el área de hospitalización, también en la consulta externa el número de enfermos no tuberculosos ha aumentado de una manera muy importante, siendo superior a los que se presentan por patología fímica.

En el servicio de Urgencias se atendieron 1,394 pacientes que constituyen un 35.3% más que el año de 1981; de éstos fueron hospitalizados el 59.5% por considerarlo, pertinente, ya que algunos requerían continuar su tratamiento intrahospitalario, dada la gravedad que presentaba y otros para continuar sus estudios y tratar de establecer su diagnóstico y tratamiento adecuados (cuadro No. 15). El 6.2% de los pacientes fueron trasladados a otras instituciones de salud, el 33.1% fueron dados de alta por no ameritar más tiempo de internamiento y se registró un 1.14% de defunciones en el servicio de Urgencias.



Personal médico adscrito, durante el primer taller de trabajo para el Departamento de Hospitalización, efectuado del 27 al 30 de septiembre de 1982.

Se cuenta también con un grupo de médicos que básicamente actúan para apoyar a los enfermos hospitalarios, en las siguientes especialidades:

—Cardiología, que otorgó 1,227 consultas de primera vez, 649 subsecuentes (cuadro No. 16) y realizó 1,445 electrocardiogramas.

—Gastroenterología, que impartió 466 consultas de primera vez, 560 subsecuentes (cuadro No. 17) y 42 intervenciones quirúrgicas.

—Ginecología, que dio 262 consultas de primera vez, 315 subsecuentes y 29 intervenciones quirúrgicas (cuadro No. 18).

—Nefrología, que se inició en junio de 1982 y que otorgó 92 consultas de primera vez y 133 subsecuentes (cuadro No. 19).

—Estomatología, que atendió un total de 466 pacientes, la mayor parte provenientes de hospitalización, otros de consulta externa y de los centros de salud de la Dirección General de Salud Pública (cuadro No. 20).

Clínica de Tabaquismo.

Debido a la relación evidente que existe entre el hábito tabáquico y el desarrollo de enfermedades tales como: la bronquitis crónica, el enfisema pulmonar, el cáncer broncogénico, así como la enfermedad isquémica de corazón y otros padecimientos vasculares, el Instituto Mexicano de Psiquiatría y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias convinieron en llevar a cabo un estudio sobre este grave problema.

El proyecto está a cargo del Departamento de Investigación Clínica del Instituto Mexicano de Psiquiatría, se tituló "Programa Experimental de Psicoterapia Conductual en Tabaquismo" y se inició en septiembre de 1981 en el área de

Consulta Externa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

El objetivo específico de la investigación ha sido establecer el nivel de efectividad y eficiencia de diversos paquetes terapéuticos con orientación conductual para el control del hábito tabáquico. Como objetivos generales se pretende primero, ahondar en el conocimiento de este hábito, esto es, sobre la personalidad, motivación e influencias externas en el fumador; segundo, obtener datos sobre las afecciones broncopulmonares y cardiovasculares de los fumadores y estudiar la reversibilidad de estas afecciones después de 6 meses de abstinencia de tabaco.

A la fecha se han inscrito 217 personas y se han conformado 22 grupos. En la primera etapa (2o. semestre de 1981) se elaboraron y adaptaron los instrumentos de medición y las técnicas de manejo. En la segunda etapa (1982) se estudiaron detalladamente los efectos de las técnicas de autocontrol a corto y largo plazo (6 meses) y se inició el estudio de paquetes terapéuticos, que incluyen goma de mascar con nicotina y técnicas aver-sivas. En la tercera etapa (1983) se continuará con el estudio de estos paquetes, con el seguimiento de los grupos iniciados en la segunda etapa y con el análisis de datos de las pruebas médicas, psicológicas y psiquiátricas.

Con estas medidas terapéuticas se ha obtenido que el 60% de las personas de los grupos de estudio, han abandonado el hábito de fumar y se supone que con la combinación de técnicas que hayan demostrado su efectividad, probablemente se logre incrementar el porcentaje de personas que dejen de fumar.

4.1.3. *DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA.*

El Departamento de Enfermería, fundamentalmente orienta sus actividades para apoyar los servicios de hospitaliza-



Participación de las Autoridades en el desayuno del día de la Enfermera.

ción y además las áreas de rehabilitación respiratoria, detección oportuna de enfermedades, medicina preventiva, urgencias y consulta externa. Este Departamento labora durante las 24 horas de los 365 días del año.

El Departamento, se integró en 1982 con 371 enfermeras, distribuidas por turnos, de la siguiente manera: 42.05% primer turno, 20.75% segundo turno y 37.20% tercer turno (cuadro No. 21).

Las enfermeras Jefes de Servicio son 18 en el turno matutino de las cuales 12 son tituladas y 6 pasantes de enfermería, 17 encargadas en el turno vespertino de las cuales son 11 enfermeras tituladas y 6 pasantes de enfermería, en el tercer turno hay 16 responsables en la velada "A" y "B" respectivamente.

Con el propósito de capacitar y mantener actualizado al personal de enfermería se participó en las XIV Jornadas Médicas que realizó el Instituto en marzo

de 1982, con el tema "Participación de la Enfermera en el Tratamiento del paciente en rehabilitación Respiratoria".

Así también, se otorgaron cuatro becas para el "Curso de Administración de los Servicios de Enfermería" y una al curso de "Especialización de Enfermería en Cuidados Intensivos", ambos con duración de 10 meses. Se autorizó a 8 enfermeras, cuatro horas a la semana, para que asistieran a los cursos de secundaria y preparatoria abiertas; fueron comisionadas 40 para asistir a eventos científicos fuera del Instituto y se impartió educación en servicio durante todo el año a las enfermeras de los diferentes turnos.

En apoyo a las labores de docencia del Instituto, en el transcurso del año realizaron servicio social 50 pasantes de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, con duración de 6 meses.

Se autorizó la práctica de campo clínico a 118 alumnas de las siguientes instituciones: Hospital A. B. C., Centro de Estudios Tecnológicos No. 10, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza, Centro de Investigación y Ciencias para la Salud, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México y al Instituto Nacional de Cardiología.

Se proporcionó durante una semana orientación específica a 18 enfermeras de nuevo ingreso, para dar a conocer la organización interna del Instituto, la organización de los servicios, aspectos laborales y adiestramiento técnico en los servicios.

Se inició el turno especial de sábados, domingos y días festivos, integrado por un grupo de dos enfermeras supervisoras, trece enfermeras tituladas y 32 auxiliares de enfermería, quienes laboran en los cuatro turnos existentes en el Instituto.

Dentro de las actividades de administración para mejorar la organización de los servicios de enfermería, se realizaron dos estudios de necesidades de material y equipo para el presupuesto por programa para 1983, se estableció un nuevo programa de vacaciones realizando las modificaciones necesarias y se efectuó la reprogramación correspondiente para 1983, se implantó la hoja de material y consumo, con la cual se efectuará la dotación de 24 horas para cada uno de los servicios; se modificó la hoja de control de pacientes, la cual será elaborada en cada uno de los servicios a partir de enero de 1983; se efectuaron 14 reuniones de coordinación con las enfermeras Jefes de Servicio y reuniones de coordinación con enfermeras supervisoras de los cuatro turnos; se realizaron reuniones de coordinación interdepartamentales con trabajo social, dietología, radiología, mantenimiento, lavandería e intendencia y; se encuentra en elaboración el manual de

bienvenida para el personal de nuevo ingreso.

La Central de Equipos que depende del Departamento de Enfermería, operó durante las 24 horas del día y tiene como funciones la preparación, esterilización, almacenamiento y entrega de los equipos que requieren los diferentes servicios médicos del Instituto, este servicio ha logrado una mayor eficacia y rendimiento y proporciona el equipo y material necesario bajo controles más adecuados.

4.1.4. *DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA*

Este Departamento se encarga del control epidemiológico de los pacientes de tuberculosis que son atendidos en el Instituto; de los programas de educación para la salud en pacientes y familiares tratados en el Instituto; de la investigación epidemiológica de enfermedades respiratorias y; de promover el concepto integral de salud en el personal del Instituto.

El Departamento de Medicina Preventiva, por lo que se refiere al desarrollo del Programa Control de Enfermedades Transmisibles, realizó el control de pacientes tuberculosos que acuden a consulta externa en el Instituto (cuadro No. 22). Se detectó un total de 1,280 casos nuevos de tuberculosis. Por lo que respecta a atención subsecuente el total en 1981 fue de 5,142 y en 1982 fue de 4,779, observándose un decremento, debido a 307 traslados de pacientes a sus centros de salud, por tener padecimientos que requerían atención del primer nivel y, además por no haberse logrado captar todos los casos de pacientes tuberculosos que ingresaron al Instituto.

Por otra parte el Departamento se abocó a hacer la revisión y registro de bajas al programa de tuberculosis en expedientes y tarjetas de control.

Para cumplir con las metas del Programa, Detección Oportuna de Enfermedades, se realizaron las siguientes actividades: A través del estudio epidemiológico que se aplica a cada paciente tuberculoso, se lograron detectar nuevos casos dentro del núcleo familiar, también con dichos estudios se lograron detectar otro tipo de patologías como cáncer y bronquitis.

En 1982 se estudiaron 1,183 contactos en el Instituto y 743 en forma extra-institucional, que dan un subtotal de 1,926 los cuales sumados a las pruebas diagnósticas aplicadas (P.P.D. Coccidioidina) que fueron 1,350 dan un total global de 3,276 contactos estudiados, cifra muy superior a la meta programada para 1982 que fue de 2,412.

4.1.5. *DEPARTAMENTO DE REHABILITACION RESPIRATORIA.*

Este Departamento se encarga de prestar atención médica a pacientes internos y externos, mediante tratamiento de Fisioterapia e Inhaloterapia para mejorar su función respiratoria: valorar y designar el tipo de tratamiento a desarrollar en cada caso específico, proporcionar instrucción al paciente y a sus familiares, sobre la aplicación del tratamiento indicado, así como de la realización de ejercicios respiratorios.

Los recursos humanos con los que cuenta son 12 personas y no se han incrementado con respecto al año de 1981.

Se realizaron 64,805 sesiones que significan un 9% más de los realizados durante el mismo período de 1981, apreciando un importante incremento en las sesiones de Fisioterapia a 46.093 o sea más de un 250% que el año anterior, aunque se observó una disminución importante en las sesiones de Inhaloterapia

en un 32.3% debido a una mejor indicación respecto al tipo de tratamiento y la utilidad que éste representa para el paciente (cuadro No. 23).

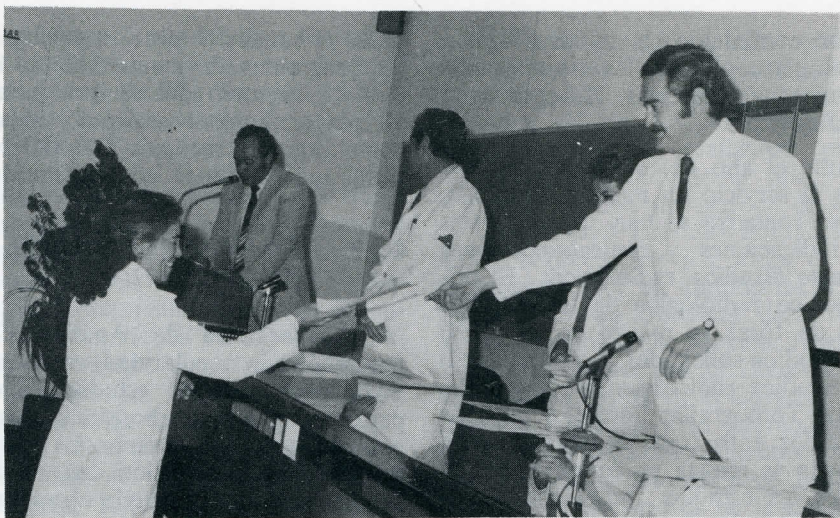
4.2. *DIVISION DE SERVICIOS PARAMEDICOS Y AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.*

Esta División se creó en agosto de 1982, con el objeto de coordinar y dar un mejor aprovechamiento a los siguientes departamentos: Medicina Nuclear, Radiología, Laboratorio, Fisiología, Anatomía Patológica, Trabajo Social, Archivo Clínico y Estadística.

Esta División tiene por objeto auxiliar a los servicios médicos para diagnosticar y evaluar el estado de salud mediante la aplicación de las técnicas de laboratorio y gabinete auxiliares de diagnóstico y estudiar los problemas funcionales que afecten a los pacientes hospitalizados y de consulta externa. Así también se encarga de realizar estudios socioeconómicos de los pacientes y sus familiares, procesar estadísticamente los datos numéricos de las labores del Instituto, relacionados con el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades respiratorias, manejar y controlar el Archivo Clínico y revisar y vigilar la aplicación de las medidas de seguridad radiológica en las instalaciones del Instituto.

4.2.1. *DEPARTAMENTO DE MEDICINA NUCLEAR.*

En el Servicio de Medicina Nuclear del Instituto, se realizaron estudios centelleográficos de pulmón, hígado, cerebro, tiroides, riñón, corazón, vías biliares, huesos y venas (cuadro No. 24). En comparación con el año de 1981, hubo un incremento de 41% con el número de estudios practicados en 1982 que fueron un total de 871.



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias hace entrega de su nombramiento a la Dra. Elisa Tsubaki Palma como Jefe de la División de Servicios Paramédicos y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

En 1982 se iniciaron las técnicas de radioinmunoensayos y de perfil tiroideo, en virtud de que ya se cuenta con un aparato contador de pozo automático para 300 muestras; además, se obtuvo un equipo para utilizar Xenón y dos micronebulizadores de ultrasonido para gammagrafía ventilatoria pulmonar y se adquirió un contador Geiger-Muller para la vigilancia del área con fines de seguridad radiológica.

Para elevar la calidad del personal que labora en este Departamento, se participó en la XVI reunión anual de la Sociedad Mexicana Nuclear; se impartió el Curso "La Medicina Nuclear en las Enfermedades Respiratorias", en el propio Instituto, con 25 asistentes entre médicos, técnicos y profesionales afines con la especialidad; también se acudió al Curso de "Actualidades en Cáncer Pulmonar", así como a la mesa redonda sobre "Tromboembolia Pulmonar". Cabe destacar que el Instituto fue sede de la XI

Reunión de Otoño de la Sociedad Mexicana de Medicina Nuclear.

Durante los meses de septiembre, octubre y noviembre, se dio entrenamiento a dos médicos en la especialidad de Medicina Nuclear.

4.2.2. *DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA.*

En el Servicio de Radiología, que funcionó normalmente durante el año de 1982, se efectuaron estudios a los pacientes hospitalizados, del servicio de consulta externa y de urgencias. La mayor parte de los estudios realizados correspondieron al aparato respiratorio, como se puede observar en el cuadro No. 25, que en comparación con el año de 1981, tuvo incremento de 9% en estudios practicados en pulmones y un incremento del 200% en los estudios de vías respiratorias altas (senos y mastoides), que en total sumaron 23,735.

Se han continuado los estudios de angiografía como son las arteriografías panorámicas y selectivas, flebografías y linfografías.

Durante el año de 1982, fue posible integrar al servicio un médico radiólogo, con cuyo concurso se han logrado establecer indicaciones y contraindicaciones de algunos estudios radiológicos. El criterio técnico radiológico de los estudios simples de tórax se realizó en un 50% de los estudios solicitados y en un 100% en los estudios radiológico de Senos Paranasales, Tomografías lineales y estudios contrastados, entre otros; la interpretación radiológica se realiza en forma rutinaria en todos los estudios radiológicos contrastados no pulmonares.

Se han desarrollado proyectos e iniciado gestiones para aumentar el personal técnico con el propósito de que a mediano plazo se logre dar servicio las 24 horas de los 365 días del año.

En el curso del año fue posible ejecutar programas de mantenimiento correctivo y preventivo del equipo, para darle un mayor aprovechamiento, además se contó con los recursos materiales necesarios más o menos con regularidad.

4.2.3. *DEPARTAMENTO DE LABORATORIO.*

El laboratorio de Análisis Clínicos funcionó con regularidad en el año de 1982 y atendió los estudios solicitados para los pacientes hospitalizados y de consulta externa, durante las 24 horas del día. Su producción fue de 86.824 exámenes como se puede observar en el cuadro No. 26.

El laboratorio de Microbiología realizó estudios de Bacteriología General, Micobacteriología, Micología, siendo el mayor número el que correspondió a estudios de *Mycobacterium* y cultivos de



gérmenes piógenos cuyas cifras fueron de 17,920 y 3,710 respectivamente. El total de estudios realizados fueron 23,655, cifra superior a la alcanzada en 1981 (cuadro No. 27).

El Banco de Sangre atiende las transfusiones que solicitan en el quirófano y los pabellones. La sangre se obtiene principalmente de los familiares de los pacientes, en el momento de ingreso del enfermo y se mantienen relaciones de intercambio de sangre y sus fracciones, con todas las unidades de las instituciones que integran el Sector Salud en el Distrito Federal. Este servicio funcionó normalmente durante 1982, se aplicaron 338 transfusiones, 131 para el quirófano y 207 para los pabellones. (cuadro No. 28).

Otras actividades del Banco de Sangre fueron las siguientes: se determinaron 1,975 grupos sanguíneos, 1,662 determinaciones de hemoglobina y se practicaron 638 reacciones serológicas, 527 pruebas cruzadas, sangrías a pacientes Poliglobúlicos, 142 pruebas preoperatorias completas de tendencia Hemorrapípara, 48 interconsultas hematológicas y 24 biopsias de médula ósea (cuadro No. 29).

Al personal de laboratorio se le brindó la oportunidad y facilidades necesarias para asistir a los siguientes cursos académicos durante el año de 1982; en el mes de marzo al Curso de Inmunología del Instituto Mexicano del Seguro Social; en abril al Curso de Inmunoensayo en el Centro de Comercio Estadounidense; en mayo al curso de Hematología en el Hospital General de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; en julio al Curso de Lípidos y Lipoproteínas y en octubre el Curso de Enzimas en los laboratorios Lakeside. Ello ha elevado la capacitación de los técnicos que asistieron para actualizarse y mejorado la calidad de la atención a los pacientes.

El Departamento participó activamente en las actividades docentes del Instituto, con las siguientes aportaciones: 20 alumnos de la Facultad de Ciencias Químicas UNAM, realizaron prácticas de laboratorio durante el año, 10 por semestre, durante un período de 45 días; un alumno del Instituto Politécnico Nacional realizó su servicio social de técnico de laboratorio y un alumno de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Autónoma de México. Además, el servicio colaboró con la División de Enseñanza del INER en el Curso de Microbiología aplicada a la neumología, que se dio a los médicos residentes en la especialidad de Neumología de la División de Estudios Superiores de la Universidad Nacional Autónoma de México.

También el personal adscrito al servicio apoyó en temas de laboratorio al curso de pregrado de técnicos de enfermería y colaboró en estudios de investigación clínica de Neumonías, así como en actividades para incrementar las relaciones académicas y de investigación con el Departamento de Ecología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, con proyectos y estudios sobre aspectos inmunológicos de la tuberculosis y micosis pulmonares.

4.2.4. *DEPARTAMENTO DE FISILOGIA.*

El Departamento de Fisiología Respiratoria del Instituto durante 1982, realizó estudios de función respiratoria, a pacientes enviados tanto en forma interna como de la Consulta Externa, o canalizados a través de otras Instituciones: Hospital de Pemex, Centro Médico Naval, Hospital de Nezahualcóyotl. Asimismo contribuyó en la valoración integral del fumador al realizar los estudios correspondientes a los asistentes a la Clínica de Tabaco del propio Instituto.

Fue meta prioritaria durante el año de 1982, mejorar la calidad de los Servicios

que presta el Departamento que consiste en: Espirometrías, Pletismografías con y sin aplicación de broncodilator, Pruebas de esfuerzo y Gasometrías. En agosto de 1982 fue logro importante poner en marcha en el Servicio asistencial del Departamento el uso de equipo computarizado, que permite al personal técnico, tener el cálculo de la espirometría directamente, a través de la pantalla de la computadora.

Durante 1982, se realizaron 5,542 estudios, para los cuales se cuenta con: un espirómetro de agua, un pletismógrafo corporal Bodytest con banda de esfuerzos y ergómetros accesorios, equipo computarizado, con Alveo-difusión test, para realizar no sólo espirometrías y volúmenes pulmonares, sino también pruebas de difusión que se implementarán en el año de 1983. Finalmente se cuenta con 5 gasómetros, dos de ellos automáticos que dan servicio en los dos turnos, matutino y vespertino además de los sábados por la mañana; este último se inició a partir de agosto de 1982 (cuadro No. 30).

En el aspecto docente, el Departamento contribuyó a la enseñanza de Médicos Residentes de Neumología del Instituto, así como a la del personal técnico del Instituto de Geriátría y participó en diversas conferencias y mesas redondas llevadas a cabo tanto dentro del propio Instituto, como en otros hospitales y Sociedades Científicas. Así también, se preparan el programa para que el Instituto a partir de marzo de 1983, inicie el primer curso de especialización en Fisiología Respiratoria, con duración de 1 año.

En el renglón de investigación clínica, se iniciaron varios proyectos que a la fecha continúan en proceso; estudio comparativo de Pletismografía Nasal y Corporal con rinomanometría; inhalación de agua destilada como prueba de reto en Asma Bronquial y valoración funcional en el pre y post operatorio de las resecciones pulmonares.

Por último, este Departamento se ha trazado la meta para 1983, de incrementar no sólo la calidad de los estudios y la atención al enfermo respiratorio, sino también aumentar la cantidad de estudios, que se propone incrementar en un 40%.

4.2.5. *DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA.*

En el Departamento de Anatomía Patológica se practicaron todos los estudios solicitados tanto del Servicio de Hospitalización como de Consulta Externa, como se puede observar en el cuadro No. 31. Se estudiaron 228 piezas quirúrgicas y 328 biopsias, de las cuales 14 fueron estudios transoperatorios, lo que hace un total de 556 piezas quirúrgicas.

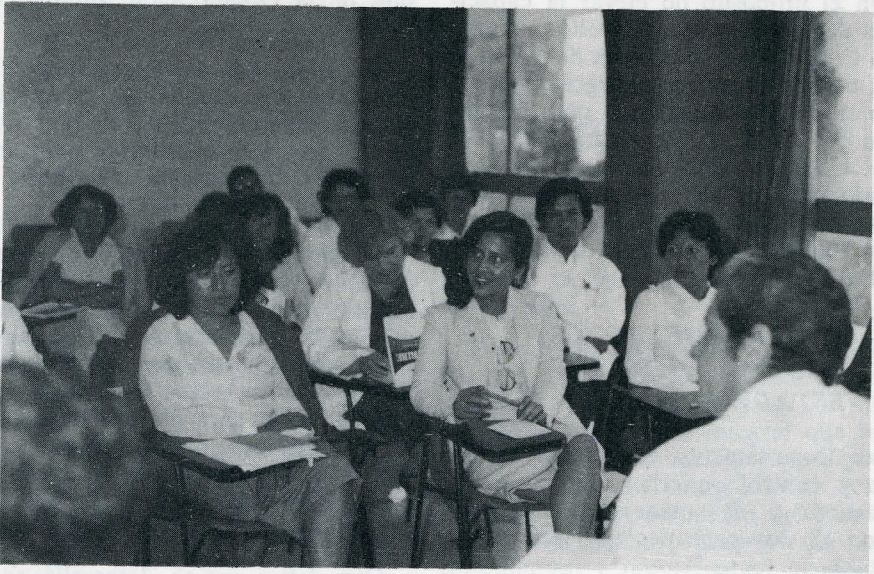
En la sección de citología exfoliativa se practicaron 3,916 estudios citológicos, que corresponden a muestras de expectoración, secreciones, lavados y cepillados bronquiales, líquidos pleurales, secreciones vaginales y otros, teñidos con la técnica de Papanicolaou.

En la sección de post-mortem se realizaron 94 necropsias y 24 casos se presentaron en sesiones con médicos residentes y en sesiones generales del Instituto.

El Departamento participó en la celebración de dos trabajos que fueron presentados en las Jornadas Anuales del Instituto e impartió el curso de Patología General para Médicos Residentes en Medicina Interna y el de Patología Neumológica a los médicos de la especialidad; se participó en diversas actividades académicas y de investigación del Instituto y extrainstitucionales.

4.2.6. *DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL*

El Departamento de Trabajo Social funcionó normalmente y obtuvo un in-



Primer taller de integración para el grupo de trabajadoras sociales del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

cremento considerable de personal durante el año de 1982, con el objeto de cumplir más eficazmente sus funciones y lograr la participación consciente y organizada del paciente y familiares con el equipo de salud y así coadyuvar a capacitarlos para elevar el nivel de salud de la población.

Se realizaron 13,921 entrevistas a pacientes hospitalizados y 21,997 a pacientes externos; 2,087 estudios socio-económicos; 24,890 clasificaciones de cuotas para consulta externa y 9,201 para los hospitalizados, fueron exentados 3,281 personas en consulta externa y 188 en hospitalización. Además, se gestionaron traslados de pacientes a sus domicilios y a otras instituciones y se realizaron 44 visitas domiciliarias (cuadro No. 32).

En el turno vespertino, en el mes de octubre, se inició una investigación social titulada "Conocer el Perfil Social del Paciente Hospitalizado a través de la Investigación Social", para que de acuerdo a

los resultados que se obtengan, se planteen acciones de investigación futura.

Así también se elaboró un proyecto de reglamento interno para pacientes y sus familiares y se llevó a cabo un análisis de nuevas cuotas de recuperación en coordinación con la Unidad de Planeación y la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y se participó en el proyecto de manejo y control de pagos, a fin de que esto se realice directamente en la caja y simplificar trámites administrativos.

Para agilizar los trámites de pacientes de primera vez, se realizó la revisión de procedimientos de consulta externa y urgencias en coordinación con el jefe de Consulta Externa, Subdirección Médica, Caja y Archivo Clínico.

El procedimiento de la visita fue modificado de acuerdo a las necesidades, se incluyó el uso de un sello para el pase de la persona responsable.

Con el propósito de elevar la capacitación del personal se desarrolló un curso sobre Conocimientos Básicos de Neumología, con diez sesiones; en agosto se participó en el taller de trabajo para funcionarios del INER, en septiembre se efectuó el taller de relaciones humanas para Trabajo Social y dos elementos asistieron al Hospital Juárez a la Primera Asamblea sobre Trabajo Social en el mes de noviembre.

4.2.7. *DEPARTAMENTO DE ARCHIVO CLINICO Y ESTADISTICA.*

Este Departamento se encarga del registro y control periódico de los datos estadísticos y del manejo del Archivo Clínico de los pacientes que acuden al Instituto.

Durante 1982, se abrieron 7,387 expedientes de primera vez y se consultaron 21,335 expedientes subsecuentes dando un total de 28,722 de los cuales se ingresaron 2,730 pacientes y egresaron 2,764; se elaboró la hoja estadística correspondiente y se codificaron los diagnósticos, utilizando para ello la 9a. revi-

sión de la Organización Mundial de la Salud.

Se proporcionaron expedientes clínicos radiológicos a estudiantes pasantes, médicos residentes, médicos de base del Instituto, que los solicitaron para la elaboración de trabajos científicos, tesis recepcional y otros estudios.

El servicio de admisión que ha funcionado regularmente, sirve de filtro y registro de los pacientes de primera vez, utilizando el sistema alfabético numérico (cruzado). En este servicio se registraron los ingresos y egresos conociendo el destino de cada uno de los pacientes que sean atendidos en el Instituto. Además reporta a las autoridades médicas y administrativas, mediante la hoja de movimiento diario de la hoja de pacientes.

Otra labor que se desarrolló en Estadística, fue la de recopilación y procesamiento de datos de las actividades laborales del Instituto, la elaboración de los informes mensuales que son entregados a las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y el informe anual de labores, mismos que se procesan e integran con regularidad.

SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA.

La Subdirección Administrativa, tiene a su cargo la ejecución de acciones para mejorar la organización y funcionamiento del Instituto y administrar los recursos en apoyo de sus funciones de investigación, enseñanza y asistencia médica, así como el control del presupuesto por programas del mismo. Para el cumplimiento de sus funciones cuenta con cuatro Unidades de Administración y Desarrollo de Personal; de Recursos Materiales; de Recursos Financieros y; de Servicios Generales, así como una Oficina de Archivo y Correspondencia.

La transformación jurídica que sufrió el Instituto mediante el Decreto Presidencial de fecha 14 de enero de 1982, impuso la necesidad de crear la infraestructura administrativa necesaria para manejo y control directo del presupuesto, recursos humanos y bienes muebles e inmuebles. Por ello durante 1982, la Subdirección Administrativa propuso y ejecutó acciones tendientes a lograr este objetivo y recibir en forma óptima dichos recursos, para su manejo y control en el Instituto.

El primer paso que se llevó a cabo fue el de definir una estructura acorde a los propósitos y objetivos que señala el Decreto de Creación y establecer un modelo de organización para delimitar adecuadamente las funciones de cada unidad operativa.

Otras de las acciones realizadas fueron las de efectuar visitas a organismos descentralizados del Sector Salud, con el objeto de recabar información acerca de sus sistemas de control de recursos humanos, materiales y financieros, para

que en base a dichas experiencias se consideraran las más convenientes y se agilizará su introducción en el área administrativa.

Uno de los resultados, a que se llegó, fue el de introducir los servicios de procesamiento electrónico de datos, a fin de establecer un sistema integral que incluye: información financiera y presupuestal para el adecuado cumplimiento del sistema de corresponsabilidad del gasto público; la contabilidad general y; el control presupuestal y programático adaptado a la estructura orgánica, con opción a la adaptación de un sistema de costos, en combinación con las metas operativas del Instituto. Con ello quedó cubierto el aspecto de control presupuestal.

Las unidades a cargo de la Subdirección Administrativa que coordinan sus esfuerzos, a fin de apoyar oportunamente la alimentación de este sistema, empezaron a operar en el mes de junio de 1982, actuando en una primera fase, en el área de recursos humanos, para administrar la plantilla de personal y los registros de aportaciones, de tal forma que se logró integrar el control de pagos, mediante el trabajo de nómina en paralelo durante los meses de noviembre y diciembre con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a fin de que para el mes de enero de 1983, se logre contar con una nómina de sueldos debidamente depurada, controlada y administrada por el personal del Instituto.

Otra actividad de primer orden fue la de comprender las disposiciones jurídicas y administrativas que norman la operación del Instituto, referentes principal-

mente: al control presupuestal; administración de personal; a la adquisición de bienes e inventariado de los mismos; así como a la regularización de la propiedad de los activos a nombre del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Unidad de Administración y Desarrollo de Personal.

Esta Unidad realizó durante el año de 1982 la regularización de la plantilla de personal y el desarrollo del sistema de procesamiento electrónico de datos, a fin de estar en condiciones de llevar a cabo el pago de los trabajadores del Instituto en el momento en el que se reciba la ministración de fondos presupuestales por parte de la Tesorería de la Federación. Asimismo, se llevaron a cabo las siguientes actividades con la operación de sus Oficinas de Empleo, Relaciones Laborales y de Capacitación y Desarrollo.

Con el desempeño de las funciones de empleo, se realizó un estudio sobre el ausentismo de personal, tomando como base los datos de 1981. Los resultados de este estudio demostraron la existencia de elevados índices de ausentismo, por lo que fue necesario tomar algunas medidas para la solución de este problema. (Gráfica No. 1).

Se tramitaron descuentos a los trabajadores por faltas sin aviso y retardos, mismos que presentaban un considerable retraso; así también se procedió al levantamiento de actas administrativas al personal reincidente lo cual logró disminuir el índice de ausentismo en un 4% con respecto al año anterior. Se espera que para 1983 este índice se continúe disminuyendo, en virtud de que se seguirán aplicando oportunamente los descuentos y sanciones correspondientes y se motivará al personal para que cubra con regularidad sus funciones.

Se elaboró el Manual de Puestos del Instituto que es instrumento básico para la selección, contratación y capacitación del personal, así como para el buen funcionamiento del sistema escalafonario; así mismo, se realizó en coordinación con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la adecuación de la plantilla por función que significa un adelanto en el objetivo marcado de otorgar un salario igual a trabajo igual, que se hizo efectivo a partir del mes de noviembre.

Se reclutaron 310 candidatos, entre los meses de enero y octubre, de los cuales 60 fueron enviados a la Dirección General de Asistencia Médica para su evaluación y los otros 250, que llegaron a partir del mes de abril fueron evaluados en este Instituto. Esto dio mayor agilidad al proceso de contratación y con la introducción de técnicas de inducción al puesto, el personal de nuevo ingreso, tuvo una más rápida integración y comprensión de las tareas que se les encomendaron.

La rotación del personal durante 1982 fue la siguiente:

Nuevo Ingreso	78
Promociones por Aumento de Sueldo	211
Bajas	51
Licencia sin goce de sueldo	28

En lo referente a relaciones laborales, se establecieron políticas para el otorgamiento de turnos especiales en el Departamento de Enfermería y en el de Nutrición, instrumentándose un convenio entre el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y el Trabajador que deseara pertenecer al turno especial.

Los trámites realizados por la Oficina de Relaciones Laborales fueron:

Licencias por 15 días con goce de sueldo	233
Permisos por concepto de lactancia	108
Tarjetas de comedor	6,699
Préstamos a corto plazo	444
Seguro de Vida	118
Constancia de Trabajo	363
Credenciales únicas y volantes del ISSSTE	124
Licencias médicas	629

Dentro del Programa de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles, se evaluaron 350 candidatos de los cuales se seleccionaron 9 para recompensa y 30 para un período extraordinario de vacaciones, que fueron propuestos a la Comisión Interna de Administración y Programación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Por lo que respecta a las funciones de Capacitación y desarrollo del personal, se llevaron a cabo los siguientes seminarios y talleres de trabajo;

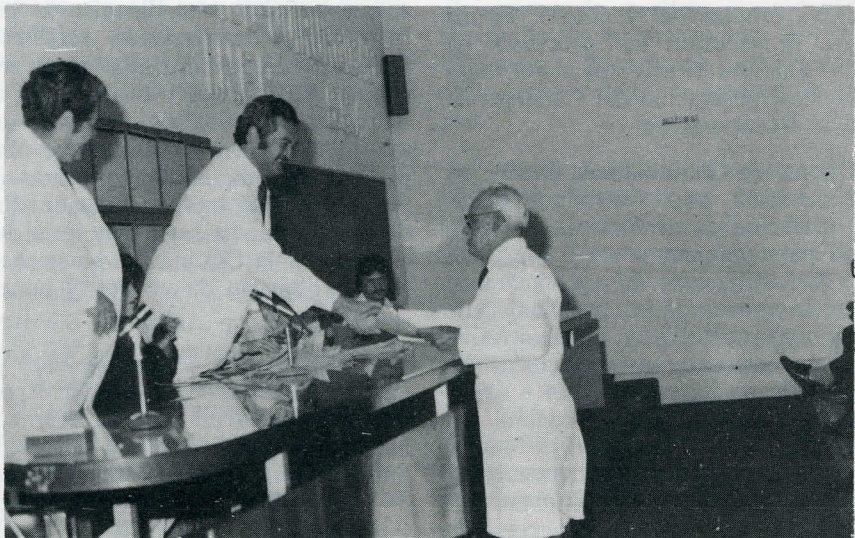
—Primer taller de trabajo para funcionarios de la Subdirección Médica con una duración de 25 horas y con la participación de 30 funcionarios.

—Primer taller de trabajo para el Departamento de Trabajo Médico Social con una duración de 28 horas y con la participación de 15 trabajadores sociales:

—Primer taller de trabajo para el Departamento de Hospitalización con una duración de 20 horas y con la participación de todos los médicos adscritos.

—Seminario de Integración para los funcionarios de la Subdirección Administrativa.

—Seminario de Integración para el Personal Administrativo de la Unidad de Administración y Desarrollo de Personal.



Las Autoridades del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias hacen entrega de un premio al Dr. Fernando Rébora Gutiérrez en reconocimiento a la labor desarrollada.

Unidad de Recursos Financieros

Esta Unidad fue creada para establecer métodos y sistemas de elaboración, registro e información sobre la situación financiera del Instituto y está integrada por las siguientes oficinas: Tesorería, Contabilidad y Control Presupuestal. El personal de esta Unidad, en su mayoría se incorporó a finales de 1982.

En este breve lapso, se logró contar con un registro de los egresos de la Institución y con controles contables de la administración de las finanzas en este período.

Para cumplir adecuadamente con las funciones de Tesorería, se pusieron en operación los sistemas para integrar informes mensuales de efectivo, valores o asignaciones presupuestales del Instituto por Subsidio Federal, que son solicitados por las autoridades correspondientes. Así también, se realizó un estudio, en base a las experiencias de otros organismos descentralizados del Sector Salud, que permitió determinar un modelo institucional de tesorería, a fin a las características y necesidades propias del Instituto. Es así como se proyectaron las secciones de Sub-caja, Cuentas Corrientes y Subrogados y la reestructuración del Catálogo de Cuotas de Recuperación.

La Oficina de Contabilidad, creada en octubre de 1982, logró introducir e iniciar la operación de un Sistema de Contabilidad para obtener, a corto plazo, el registro de los ingresos del ejercicio, con el objeto de contar con información oportuna de tipo contable y administrativa referente a consumos, gastos y costos departamentales en forma analítica y conocer la distribución y justificación del presupuesto autorizado. Para las funciones de contabilidad y control presupuestal, se determinó operar un sistema integral de información con procesamiento computarizado, que permitirá obtener en poco tiempo, Estados Financieros, Esta-

dos de Origen y Aplicación de Recursos y otros informes complementarios, indispensables para un adecuado control financiero.

A partir de enero de 1982, el Instituto como Organismo Descentralizado, fue paulatinamente adquiriendo la autonomía propia en el ejercicio presupuestal, y se logró imprimir agilidad en el trámite de documentación ante la Dirección General de Contabilidad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de acuerdo a la calendarización de órdenes de pago que le fue asignada. Dadas las necesidades del Instituto, el control presupuestal fue llevado a cabo clasificando la información, a fin de manejar el ejercicio presupuestal por partida, programa y subprograma.

Unidad de Recursos Materiales

La Unidad de Recursos Materiales, tiene como objetivo principal el suministro oportuno y adecuado en calidad, cantidad, precio y presentación de los recursos materiales y medicamentos para el Instituto; le corresponde establecer los controles de los distintos almacenes en cuanto a existencia y distribución de suministros controlar los activos y supervisar que las normas emitidas se observen y que toda adquisición que se sujete al Padrón del Gobierno Federal. Para el desarrollo de sus funciones, esta Unidad cuenta con la Oficina de Almacenes; farmacia, almacén de víveres y control de activo fijo.

Durante 1982 las adquisiciones y asignaciones presupuestales correspondientes, fueron ejercidas por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a través de distintos órganos, tales como la Dirección de Adquisiciones y Gerencia General de Farmacias. Por conducto de la Oficina de Adquisiciones, el INER tramitó 905 solicitudes de compra y se encargó de



Interior de la nueva Farmacia.

surtir a la farmacia, almacén general y almacén de víveres.

En agosto de 1982 se creó la Oficina de Almacenes, se encarga de establecer sistemas de control para el almacenamiento y suministro oportuno de los recursos materiales, víveres y medicamentos para el Instituto. Esta Oficina elaboró un programa detallado de materiales, medicamentos y suministros de laboratorio, papelería y artículos de escritorio, así como de materiales de limpieza y víveres, tomando en cuenta las necesidades del Instituto. Asimismo, preparar la información de los Almacenes para incorporarla al sistema contable mediante el levantamiento de inventarios físicos con determinación de grupos, subgrupos y claves de acuerdo a la naturaleza de los suministros. En un período de meses se logró superar algunas anomalías de tipo técnico y administrativo que se venían arrastrando de tiempo atrás.

Se integró un libro de registro en el que se anotaron las entradas con todos los datos correspondientes del proveedor, un registro de marbetes enumerados con claves de los materiales que ampara y se elaboraron diariamente los informes de entradas y salidas de materiales y equipos.

Para mejorar la distribución de materiales, se estableció un control de vales de salida y se determinó el flujo de las solicitudes de compra, que deben dirigirse al almacén para la recepción del mismo, verificación de existencias y elaboración de la solicitud oficial de requerimientos; este procedimiento se aplicó en la Farmacia y en el Almacén de Víveres.

Durante 1982, se inició el traslado de la Farmacia a un nuevo local. La distribución del área física logrará colocar los medicamentos por grupo, subgrupo, clave y colocación con pasillos para la mejor localización y oportunidad de surtido de

medicamentos a hospitalización y consulta externa.

Los medicamentos se surtieron por la Gerencia General de Farmacias, según el cuadro básico vigente. Se recibieron 1,642,917 medicamentos de patente, a través de tres dotaciones cuatrimestrales y suministros médicos y de laboratorio; además, se prepararon 3,120 fórmulas magistrales durante el año.

Los medicamentos recibidos en la Farmacia, fueron incompletos respecto a lo solicitado, por lo que se tuvieron que realizar compras directas de medicamentos y suministros médicos y de laboratorio. El 31 de diciembre de 1982 se levantó un inventario final de existencias para tomarlo como base inicial del banco de datos para la instrumentación de un sistema de información computarizado.

El almacén de Víveres, está organizado en forma similar a la Farmacia y al Almacén de Varios y cuenta con áreas de recepción, despacho, guarda y registro de mercancías.

La Dirección General de Adquisiciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia fue la encargada de atender los pedidos mensuales del Almacén de Víveres, con entregas semanales o de cada tercer día, dependiendo del tipo de artículo. También se realizaron compras directas para complementar el cuadro básico, a efecto de lograr una mejor preparación de las dietas.

La Oficina de Control de Activo Fijo se encargó de establecer y operar el sistema de control de inventarios, de acuerdo con el catálogo general que marcó la Secretaría de Comercio, así como de formalizar los cambios de ubicación del activo fijo del Instituto. Durante el año de 1982 se mejoró notablemente la organización interna de la oficina, así como los procedimientos administrativos para el resguardo de los artículos inventaria-

bles, de tal forma que se actualizaron el 70% de los registros de inventarios físicos.

Se logró realizar el traspaso de mobiliario y equipo de oficina al Instituto, proveniente de la Dirección General de Administración de la S.S.A., asimismo, se enviaron relación de baja de mobiliario y equipo obsoleto al Departamento de Inventarios de la propia Secretaría.

Se elaboró y puso en práctica un programa de actualización de inventarios de los distintos departamentos del Instituto para constituir un banco de datos de activo fijo, que sirva como fuente de información para la toma de decisiones en materia de adquisición de mobiliario, equipo e instrumental y, al mismo tiempo, esta información se clasificó, numeró e identificó por ejercicio y se le asignó un registro de control con fechas de in-agosto de 1982, a fin de integrar las acreos e importe, para incorporarlos en 1983 al sistema computarizado.

Unidad de Servicios Generales.

Esta Unidad fue creada en el mes de actividades de Intendencia, Nutrición, Mantenimiento, Lavandería, Transportes y Vigilancia.

Al inicio de la operación de esta Unidad, se elaboró el programa general de trabajo para cubrir las necesidades del Instituto y se inició la elaboración de el Manual de Procedimientos para Servicios Generales.

Se realizaron estudios para la operación del Servicio de Intendencia, con el objeto de mejorar su eficiencia mediante la rotación constante de personal, que anteriormente se encontraba asignado a un lugar fijo, para controlar más adecuadamente y lograr un mayor rendimiento del personal encargado de la limpieza de las áreas; asimismo, se llevó a cabo la rehabilitación de equipos de pulido y en-

cerado y la programación de acciones de limpieza profunda en todas las áreas del Instituto, con lo que se pudieron observar de inicio, resultados favorables en el Instituto.

En el año de 1982, se reorganizó el Servicio de Nutrición, se incrementó el personal con dos dietistas y siete auxiliares de cocina y se implantó un manual de procedimientos y el Reglamento Interior del Comedor, complementado, a partir del mes de junio, con el control de checado de tarjetas para todo comensal. Asimismo, el personal de Nutrición ofreció pláticas al personal de Enfermería sobre el tratamiento a pacientes diabéticos y a los pacientes del Instituto sobre lo que debe ser una alimentación normal.

Las raciones elaboradas durante el año de 1983 son:

	Empleados	Enfermos
Desayunos	84,450	150,129
Comidas	90,781	150,089
Cenas	44,493	150,089

Un apoyo importante del Servicio de Nutrición a las actividades sociales de la Institución fue la elaboración de diferentes menús y la atención a los siguientes eventos:

- Días de la enfermera.
- Desayuno para 300 personas.
- Día del Intendente.
- Desayuno para 300 personas.
- Día del Empleado Administrativo.
- Desayuno para 125 personas.
- Informe anual de actividades.
- Comida para 50 personas.
- Día de la Dietista.
- Desayuno para 20 personas.

Durante el año de 1982 se reorganizó el servicio de mantenimiento, implantando sistemas de control por órdenes de trabajo al personal de la Oficina, con registro de material utilizado, el registro de firmas de las personas que deben recibir el trabajo de conformidad y la integración de un archivo clasificado de órdenes de trabajo; se realizaron 3,837 acciones de mantenimiento con los recursos propios del Instituto y los contratos de servicios externos fueron manejados directamente por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, por medio de la Dirección General de Asistencia Médica.

Con el objeto de obtener una mayor eficiencia se efectuaron las siguientes acciones:

- a). Redistribución del personal dentro de los tres turnos para dar una mayor agilidad al trabajo.
- b). Creación de un Almacén de Material y un Tablero de Herramientas de servicio exclusivo de mantenimiento para agilizar la atención de órdenes de trabajo.
- c). Modificación del área de trabajo definiendo talleres exclusivos en plomería, electricidad, carpintería y mecánica, así como una puerta bandera para evitar la entrada de personas ajenas al servicio.
- d). Determinación de un programa de trabajo con prioridades para la operación del área de máquinas, el equipo médico y aspectos de seguridad.
- e). Se inició un programa de adiestramiento al personal para la realización de trabajos de instalación de equipos médicos y mantenimiento de casa de máquinas, mismo que se ampliará para abarcar aspectos técnicos, el próximo año.

La Oficina de Lavandería realizó la reparación de dos lavadoras, una Mangle y dos Tómbolas, se puso en operación el

sistema de aire y se corrigieron defectos en la estructura del techo, lo que trajo como resultados una mejor producción y la eliminación de retrasos por falta de equipo adecuado.

En el mes de diciembre fue adquirida una Ambulancia para el transporte de pacientes. De las cinco ambulancias propiedad del Instituto, se rehabilitaron tres de ellas, ya que las dos restantes presen-

tan un deterioro importante debido a su antigüedad. Se puso en práctica el sistema de control de combustibles y el de control de salidas y servicios de ambulancias.

Se integró el servicio de seguridad operado por personal especializado, que controla tanto las puertas de acceso a la Institución, como la seguridad interior de los bienes y del personal que aquí labora.

Cuadro No. 1

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO DE CAMAS Y PORCENTAJE POR ESPECIALIDAD
 1982

	Número de Camas				Porcentaje				Camas por Especialidades				Total de Camas	Porcentaje por Pabellón	
	T.B.P. Hombres	Mujeres	No T.B.P. Hombres	Mujeres	Pedia- tría	T.B.P. Hombres	Mujeres	No T.B.P. Hombres	Mujeres	Pedia- tría	T.B.P.	T.B.P.			Pedia- tría
1	62					12.78					62			62	12.78
2	62					12.78					62			62	12.78
3			38	20			7.84	4.13				58		58	11.97
4			29	29			5.98	5.98				58		58	11.96
5		62						12.78				62		62	12.78
7-A					36				7.42				36	36	7.42
11				29				5.98				29		29	5.98
12	62	56				12.78		11.55			118			118	24.33
TOTAL	186	118	67	78	36	37.74	24.33	13.82	16.09	7.42	304	145	36	485	100%

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA
1 9 8 2

GRUPOS DE EDAD

Clave de la O. M. S. Causa	0-364		1-4		5-14		15-24		25-44		45-64		65 y +		Sub-Total Masc. Fem.	Total de Egre- sados	Días de Estan- cia	Prome- dio días Estan- cia	%
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F					
011 Tuberculosis																			
496 Pulmonar	7	2	7	7	80	65	250	138	196	80	54	19	594	311	905	78.334	86.56	35.48	
480-86 E.P.O.C.							3	6	26	25	56	59	85	90	175	3.599	20.57	6.86	
493 Neumonías	2	1	2	3	7	7	18	7	15	19	13	17	57	54	111	2.836	25.55	4.35	
137.0 Asma	12	8	12	4	3	4	6	27	2	13	2	3	37	59	96	3.042	31.69	3.76	
Efectos Tardíos de la Tuberculosis					2	5	29	13	17	14	8	5	56	37	93	3.968	42.67	3.65	
490-91 Bronquitis	2		2	2	2	2	5	10	11	12	11	9	31	35	66	1.536	23.28	2.59	
515 Fibrosis																			
Pulmonar					1	5	2	16	8	18	6	7	17	46	63	3.701	58.75	2.47	
416.9 Cor Pulmonale					2	2	13	7	9	7	7	4	31	20	51	2.650	51.97	1.99	
511 Pleuresía	1	2			4	2	8	2	12	4	2	1	27	11	38	1.596	42.00	1.49	
510 Emplena	1		2		3	2	11	1	3	2	3		23	5	28	1.383	49.40	1.10	
Subtotal	25	13	25	16	102	94	345	227	299	194	162	124	958	668	1626	102.645	63.12	63.74	
Todas las demás causas	24	18	35	26	61	57	131	109	166	101	118	79	535	390	925	34.406	37.20	36.26	
Total	49	31	60	42	163	151	476	336	465	295	280	203	1493	1058	2551	137.01	53.72	100.00	

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA
1982

Clave	Causa	Grupos de Edad							Días Estancia	Total	%		
		0-365	1-4	5-14	15-24	25-44	45-64	64 y +					
011	1.—Tuberculosis	—	—	1	10	56	40	15	3,876	68	54	122	35.06
415.1	2.—Embolia Pulmonar	—	—	—	1	5	2	7	275	6	9	15	4.31
786.0	3.—Disnea y Anormalidades Respiratorias	—	—	—	—	—	4	9	151	5	8	13	3.74
276.9	4.—Desequilibrio Electrofitico	—	—	—	1	4	6	2	159	3	10	13	3.74
428.0	5.—Insuficiencia Cardiaca Congestiva	—	—	1	—	3	—	7	227	4	7	11	3.16
239.1	6.—Tumores en el Aparato Respiratorio	—	—	—	—	1	3	5	118	9	0	9	2.58
496	7.—Obstrucción Crónica de las Vías Respiratorias	—	—	—	—	—	—	7	46	4	3	7	2.01
429.8	8.—Carditis	—	—	—	—	—	4	3	81	4	3	7	2.01
018.9	9.—T.B. Miliar	—	—	—	—	4	2	1	97	2	5	7	2.01
137.0	10.—Efectos Tardios T.B.	—	—	—	—	2	4	1	218	4	3	7	2.01
	SUBTOTAL	—	—	2	12	75	65	57	5,248	109	102	211	60.63
	Todas las Demás Causas	—	—	6	6	33	56	36	2,990	77	60	137	39.37
	T O T A L	—	—	8	18	108	121	93	8,238	186	162	348	100

Cuadro No. 5

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CAUSAS DE EGRESO DE PACIENTES
1982

M e s e s	Mejoría	Curaciones	Defunciones	Traslados Altas Voluntarias y Otros	Total
Enero	141	11	33	23	208
Febrero	129	7	34	32	202
Marzo	178	11	28	48	265
Abril	146	8	25	97	276
Mayo	166	14	40	38	258
Junio	118	15	29	35	197
Julio	144	11	24	25	204
Agosto	157	13	24	40	234
Septiembre	175	4	36	33	248
Octubre	166	4	26	25	221
Noviembre	179	8	24	27	238
Diciembre	160	14	25	32	231
T O T A L	1,859	120	348	455	2,782

Cuadro No. 6

INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
NUMERO Y PORCENTAJE DE
OPERACIONES EFECTUADAS
SEGUN TOPOGRAFIA

Operaciones	Número	Porcentaje
Cirugía Endotorácica	154	41.18
Otorrinolaringología	149	39.84
Cirugía General	71	18.98
T o t a l	374	100%

Cuadro No. 7

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
INGRESOS AL PABELLON DE NIÑOS POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD

1982

Meses	Ingreso por Sexo y Grupos de edad								Total
	Lactantes		Preescolares		Escolares				
	M	F	M	F	M	F	M	F	
Enero	1	—	5	3	6	5	12	8	20
Febrero	6	1	1	1	6	—	13	2	15
Marzo	2	2	4	2	2	4	8	8	16
Abril	2	3	1	2	2	3	5	8	13
Mayo	3	2	2	1	1	1	6	4	10
Junio	2	—	1	4	3	2	6	6	12
Julio	2	1	3	1	7	2	12	5	17
Agosto	4	1	2	2	6	3	12	6	18
Septiembre	1	3	3	—	2	3	6	6	12
Octubre	1	3	2	1	3	3	6	7	13
Noviembre	2	2	6	3	2	3	10	8	18
Diciembre	1	1	3	3	4	2	8	6	14
Total	27	19	33	23	44	32	104	74	178

Cuadro No. 8

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

PADECIMIENTOS DE PACIENTES INTERNADOS EN EL PABELLON DE NIÑOS

1982

PADECIMIENTOS TUBERCULOSOS	NUMERO	%
Primoinfección tuberculosa	34	17.62
Tuberculosis post-primaria Progresiva localizada	14	7.25
Tuberculosis postprimaria con diseminación hemática generalizada	9	4.66
Tuberculosis de reinfección	18	9.33
Meningitis tuberculosa	2	1.04
Tuberculosis osteoarticular	2	1.04
Sub-total	79	40.94
PADECIMIENTOS NO TUBERCULOSOS		
Patología bronquial	29	15.02
Neumonía no tuberculosa	13	6.73
Asma bronquial	39	20.20
Patología extrapulmonar	18	9.32
Empiema	2	1.04
Alveolitis alérgica extrínseca	2	1.04
Bronquiectasias congenitas	1	0.52
Histoplasmosis	2	1.04
Hipoplasia pulmonar	2	1.04
Hemosiderosis	1	0.52
Otros	5	2.59
Sub-total	114	59.06
Total	193	100%

Cuadro No. 9

INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
NUMERO Y TIPO DE INTERVENCIONES
QUIRURGICAS
1982

Operaciones	Número	Porcentaje
Adenectomía Carotídea	6	19.35
Biopsia Pulmonar	3	9.68
Pleurotomía	3	9.68
Toracotomía Exploradora	2	6.45
Eloesser	0	0.00
Toracoplastía con Techo	0	0.00
Decorticación	4	12.90
Lobectomía	7	22.58
Neumonectomía	4	12.90
Hernioplastia Umbilical	1	3.23
Hernioplastia Inguinal	1	3.23
T o t a l	31	100.00%

Cuadro No. 10

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
EGRESOS Y PROMEDIO DIAS ESTANCIA EN PABELLON DE NIÑOS
1982

Meses	Condiciones al Salir				Egresos		Total	Promedio Días Estancia
	Curación	Mejoría	Sin		M	F		
			Mejoría	Def.				
Enero	5	12	1	1	11	8	19	58.89
Febrero	4	14	2	0	11	9	20	42.65
Marzo	4	5	3	1	8	5	13	55.07
Abril	2	9	1	0	8	4	12	42.58
Mayo	7	13	0	0	10	10	20	60.75
Junio	4	7	1	2	7	7	14	81.71
Julio	0	4	1	1	1	5	6	58.83
Agosto	5	14	0	0	10	9	19	61.63
Septiembre	1	11	1	1	11	3	14	54.71
Octubre	1	13	1	0	10	5	15	85.66
Noviembre	2	24	0	0	20	6	26	76.61
Diciembre	3	11	0	1	9	6	15	67.40
T o t a l	38	137	11	7	116	77	193	62.88

Cuadro No. 11

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
INGRESOS Y EGRESOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
1982

Meses	Ingresos y Procedencia			Condiciones al Egresar			Total
	Urg.	Hosp.	Total	Mejoría	Sin Mejoría	Defunciones	
Enero	8	3	11	5	1	5	11
Febrero	18	5	23	16	—	7	23
Marzo	15	7	22	13	—	9	22
Abril	12	3	15	11	—	4	15
Mayo	17	7	24	15	—	9	24
Junio	17	1	18	12	—	6	18
Julio	12	2	14	8	1	5	14
Agosto	14	6	20	15	—	5	20
Septiembre	13	6	19	8	1	10	19
Octubre	10	4	14	6	—	8	14
Noviembre	11	11	22	12	1	9	22
Diciembre	12	4	16	7	1	8	16
T o t a l	159	59	218	128	5	85	218

Cuadro No. 12

INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

ACTIVIDADES DEL SERVICIO
DE BRONCOLOGIA

Meses	Broncoscopías	Broncografías
Enero	34	30
Febrero	28	26
Marzo	42	29
Abril	38	15
Mayo	33	23
Junio	25	52
Julio	33	27
Agosto	37	20
Septiembre	19	23
Octubre	43	18
Noviembre	35	31
Diciembre	30	24
T o t a l	397	318

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO Y PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES
 1982

Meses	Consultas de Primera Vez		Consultas Subsecuentes		Total
	Número de Laborados	Número	Promedio Diario	Número	
Enero	20	630	32	1,528	2,158
Febrero	19	610	32	1,528	2,138
Marzo	23	775	34	1,835	2,611
Abril	20	660	33	1,637	2,297
Mayo	20	640	32	1,622	2,262
Junio	22	673	31	1,611	2,284
Julio	22	742	34	1,712	2,454
Agosto	22	732	33	1,769	2,501
Septiembre	20	574	29	1,616	2,190
Octubre	20	608	30	1,542	2,150
Noviembre	21	599	29	1,629	2,228
Diciembre	22	609	28	1,508	2,117
T o t a l	251	7,852	31	19,538	27,390

NEUMOLOGIA 251 6,481 26 18,374 73 24,855
 ORL 251 1,371 5 1,164 5 2,535

Cuadro No. 14

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO Y PORCENTAJE DE CONSULTAS IMPARTIDAS A NIÑOS Y ADULTOS
 1982

Meses	Número de Consultas Niños		Número de Consultas Adultos		Total
	Número de Consultas	Porcentaje	Número de Consultas	Porcentaje	
Enero	231	0.84	1,927	7.04	2,158
Febrero	277	1.01	1,861	6.79	2,138
Marzo	305	1.11	2,306	8.42	2,611
Abril	310	1.13	1,987	7.25	2,297
Mayo	284	1.04	1,978	7.22	2,262
Junio	297	1.08	1,987	7.25	2,284
Julio	358	1.31	2,096	7.65	2,454
Agosto	356	1.30	2,145	7.84	2,501
Septiembre	349	1.27	1,841	6.72	2,190
Octubre	297	1.08	1,853	6.77	2,150
Noviembre	325	1.19	1,903	6.95	2,228
Diciembre	282	1.04	1,835	6.70	2,117
T o t a l	3,671	13.40	23,719	86.60	27,390

Cuadro No. 15

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
 1982

Meses	Casos Atendidos	Hospita- lizados	Traslados a Otros Estableci- mientos	Altas (Mejoría)	Defun- ciones
Enero	129	65	8	55	1
Febrero	92	62	4	25	1
Marzo	117	87	4	24	2
Abril	103	66	8	28	1
Mayo	99	65	1	32	1
Junio	98	68	2	28	—
Julio	117	70	7	39	1
Agosto	139	78	3	56	2
Septiembre	130	68	2	58	2
Octubre	99	59	3	35	2
Noviembre	164	78	37	47	2
Diciembre	107	64	7	35	1
T o t a l	1,394	830	86	462	16

Cuadro No. 16

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE CARDIOLOGIA

1982

Mes	Consultas		Total	Electrocardiogramas
	Primera Vez	Subsecuentes		
Enero	87	44	131	98
Febrero	104	53	157	146
Marzo	102	38	140	124
Abril	85	34	119	128
Mayo	87	71	158	155
Junio	83	65	148	130
Julio	120	64	184	118
Agosto	93	35	128	94
Septiembre	80	44	124	104
Octubre	146	65	211	125
Noviembre	146	86	232	112
Diciembre	94	50	144	111
T o t a l	1,227	649	1,876	1,445

Cuadro No. 17

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

1982

Mes	Consultas			Intervenciones Quirúrgicas
	Ia. Vez	Subsecuentes	Total	
Enero	30	18	48	5
Febrero	30	36	66	5
Marzo	50	46	96	3
Abril	40	55	95	3
Mayo	37	55	92	4
Junio	47	60	107	3
Julio	34	42	76	—
Agosto	39	47	86	1
Septiembre	43	51	94	3
Octubre	35	61	96	9
Noviembre	45	46	91	3
Diciembre	36	43	79	3
T o t a l	466	560	1,026	42

Cuadro No. 18

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA

1982

Mes	Consultas			Intervenciones Quirúrgicas
	1a. Vez	Subsecuentes	Total	
Enero	18	12	30	—
Febrero	12	23	35	4
Marzo	19	26	45	4
Abril	22	25	47	6
Mayo	21	18	39	1
Junio	30	21	51	3
Julio	25	36	61	2
Agosto	25	36	61	1
Septiembre	24	29	53	1
Octubre	20	34	54	3
Noviembre	26	31	57	—
Diciembre	20	24	44	4
T o t a l	262	315	577	29

Cuadro No. 19

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE NEFROLOGIA

1982

Mes	Consultas		Total
	1a. Vez	Subsecuente	
Enero	—	—	—
Febrero	—	—	—
Marzo	—	—	—
Abril	—	—	—
Mayo	—	—	—
Junio	12	6	18
Julio	6	14	20
Agosto	18	23	41
Septiembre	11	16	27
Octubre	15	31	46
Noviembre	17	24	41
Diciembre	13	19	32
T o t a l	92	133	225

Cuadro No. 20

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO Y PORCENTAJE DE PACIENTES ATENDIDOS EN ESTOMATOLOGIA
 1982

M e s e s	Pacientes Atendidos			Porcentajes	
	Derivados por C. Ext.	Pacientes Hosp. Tratados	Total	Porcentaje	Porcentaje
Enero	14	28	42	3.00	6.00
Febrero	19	21	40	4.08	4.51
Marzo	1	7	8	0.21	1.50
Abril	19	26	45	4.07	5.60
Mayo	17	22	39	3.65	4.72
Junio	14	31	45	3.00	6.65
Julio	12	31	43	2.58	6.65
Agosto	6	40	46	1.29	8.58
Septiembre	10	35	45	2.15	7.51
Octubre	26	14	40	5.58	3.00
Noviembre	31	15	46	6.65	3.22
Diciembre	12	15	27	2.58	3.22
T o t a l	181	285	466	38.84	61.16

Cuadro No. 21

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 PERSONAL DE ENFERMERIA
 1982

Enfermeras	1er. Turno	2o. Turno	3er Turno "A"	3er Turno "B"	Total
Especialistas	6	1	—	—	7
Tituladas	26	14	8	8	56
Auxiliares de Enfermería	124	62	61	61	308
T o t a l	156	77	69	69	371

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE MEDICINA PREVENTIVA
1982

Meses	Contactos		Casos Nuevos Tuberculosos Pulmonares de		Atenciones Subsecuentes	Reingresos	Egresos del Servicio por:			Notificaciones de Casos	Aplicaciones de B.C.G.	Pacientes en Control	Total de Personas Atend.
	Consulta Externa	Contactos	Consulta Externa	Contactos			Cura- ciones	Tras- lados	Def.				
Enero	86	1	78	1	380	15	5	27	—	283	212	473	968
Febrero	114	5	61	5	348	15	5	23	2	120	—	424	544
Marzo	208	5	110	5	423	16	10	22	1	246	—	549	796
Abril	208	10	95	10	377	17	4	9	—	251	—	489	740
Mayo	125	4	95	4	405	22	3	6	10	288	—	522	810
Junio	171	5	134	5	390	10	2	11	1	324	—	534	858
Julio	213	8	120	8	434	16	2	16	—	328	—	570	808
Agosto	250	15	122	15	382	9	1	60	—	475	—	513	970
Septiembre	137	10	105	10	447	—	2	55	—	377	—	568	845
Octubre	111	4	89	4	404	14	1	30	—	308	—	507	815
Noviembre	155	6	99	6	421	29	4	24	—	598	—	549	1,147
Diciembre	148	7	92	7	368	14	3	24	1	292	—	475	783
T o t a l	1,926	80	1,280	80	4,779	177	43	307	15	3,800	212	6,173	10,184

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE REHABILITACION RESPIRATORIA

1 9 8 2

M e s e s	Padecimientos que Requisieron Rehabilitación				Sesiones de Tratamiento			
	Enf. Pul. Obs. Crón.	Enf. Pul. Agudas	Enf. In- feciosas	Otras	Total	Fisioterapia	Inhaloterapia	Total
Enero	993	135	35	633	1,796	3,930	1,342	5,272
Febrero	996	107	58	583	1,744	3,882	1,430	5,312
Marzo	1,122	115	24	694	1,955	4,448	1,606	6,054
Abril	853	45	22	531	1,451	3,359	1,339	4,698
Mayo	861	62	34	613	1,570	3,713	1,283	4,996
Junio	951	54	80	527	1,612	3,848	1,488	5,336
Julio	1,236	124	60	653	2,073	4,641	1,960	6,601
Agosto	1,341	54	62	710	2,167	4,793	2,143	6,936
Sepiembre	1,092	19	26	543	1,680	3,648	1,661	5,309
Octubre	1,007	151	27	472	1,657	3,240	1,755	4,995
Noviembre	954	99	54	441	1,548	3,564	1,500	5,054
Diciembre	690	61	44	560	1,355	3,027	1,205	4,232
T o t a l	12,096	1,026	526	6,960	20,608	46,093	18,712	64,805

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
1982

M e s e s	Hepático	Pulmonar	Tiroideo	Venoso			Vías			Pruebas		Total
				Pulmonar	Cardiaco	Oseo	Biliares	Renal	Cerebral	Invitro		
Enero	27	22	7	4	1	1	3	1	1	2	69	
Febrero	35	15	11	9	3	4	4	1	1	3	86	
Marzo	28	27	12	16	—	—	6	2	—	—	91	
Abril	28	19	12	8	—	—	2	1	1	2	73	
Mayo	24	25	12	12	1	1	—	1	6	8	90	
Junio	30	12	17	11	1	5	5	5	3	—	89	
Julio	26	13	13	7	—	2	2	3	—	1	67	
Agosto	23	13	14	7	—	4	4	1	2	3	71	
Septiembre	20	8	13	3	—	—	2	2	—	4	52	
Octubre	14	9	13	8	1	—	2	2	—	—	49	
Noviembre	20	16	10	9	1	1	2	4	2	1	66	
Diciembre	23	15	11	8	1	2	3	2	1	2	68	
T o t a l	298	194	145	102	9	20	35	25	17	26	871	

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS RADIOLOGICOS
1982

M e s e s	Tele- radio- grafías	Bronco- grafías	Aparato Digestivo	Sistema Oseo	Urografías	Senos y Mastoides	Fistula- grafías	Tomografías	Otros	Total
Enero	1,766	36	29	32	3	21	1	49	22	1,953
Febrero	1,831	26	38	37	4	47	—	56	19	2,058
Marzo	2,203	29	18	21	3	7	—	38	12	2,331
Abril	1,735	15	31	29	2	57	—	63	12	1,944
Mayo	1,807	23	18	18	3	1	—	44	11	1,925
Junio	2,058	52	30	10	22	11	—	44	36	2,263
Julio	2,086	27	9	15	3	5	—	40	3	2,188
Agosto	1,807	20	51	85	13	48	—	47	12	2,083
Septiembre	1,720	23	12	12	2	5	—	27	9	1,810
Octubre	1,404	18	48	37	9	34	—	22	4	1,576
Noviembre	1,574	31	28	41	13	40	—	37	15	1,779
Diciembre	1,666	24	26	28	6	23	—	39	13	1,825
T o t a l	21,657	318	338	365	83	299	1	506	168	23,735

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

1982

Estudios	1982												Porcentaje	
	Enero	Feb.	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.		Total
Químicas Sanguíneas	2,718	3,128	2,857	2,804	3,286	3,085	3,131	3,247	2,877	2,845	3,513	2,790	36,281	41.79
Biometría Hemática Parc.	356	414	422	241	328	292	371	321	222	254	326	296	3,843	4.43
Biometría Hemática Comp.	692	696	782	740	812	784	820	804	784	653	768	695	9,030	10.40
Coproparasitoscópicos	440	586	649	568	674	642	841	738	729	633	505	584	7,589	8.74
Pruebas Funcionales	272	416	303	321	682	392	266	814	558	579	630	436	5,669	6.53
Examen de Orina	365	397	490	369	443	502	552	474	410	357	492	404	5,255	6.05
Electrolitos	557	505	531	441	659	491	580	574	526	592	618	505	6,580	7.58
Reacciones Serológicas	185	246	228	154	223	200	214	226	177	103	132	174	2,262	2.61
Pruebas Inmunológicas	203	217	291	79	31	30	121	156	43	113	120	117	1,521	1.75
Sedimentación Globular	3	7	2	9	10	12	14	10	7	17	18	9	118	0.14
Otros	239	764	621	401	484	553	1,195	1,077	824	853	998	667	8,676	9.98
T o t a l	6,030	7,376	7,176	6,127	7,632	6,983	8,105	8,441	7,157	6,999	8,120	6,678	85,824	103.00

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA
1982

M e s e s	Baciloscopias			Expecto- ción	Líquido Cefalo- raquídeo	Otros Líquidos	Cultivos de			Total
	B.K. Expectoración	Orina	Líquido Pleural				Germen es	Piógenos	Hongos	
Enero	1,651	22	5	—	1	—	225	36	10	1,950
Febrero	1,635	22	11	6	1	—	255	35	9	1,974
Marzo	1,917	50	12	16	1	2	314	24	16	2,352
Abril	1,544	97	17	10	—	—	279	26	12	1,985
Mayo	1,631	69	29	23	1	—	306	56	10	2,125
Junio	1,582	125	24	16	—	—	317	52	5	2,121
Julio	1,810	112	25	33	2	1	257	105	6	2,351
Agosto	1,678	65	27	24	3	1	415	25	3	2,241
Septiembre	1,198	72	30	28	8	3	358	37	8	1,742
Octubre	1,057	118	24	13	—	1	348	39	6	1,606
Noviembre	1,160	89	19	17	1	—	351	56	18	1,711
Diciembre	1,057	70	19	15	1	—	285	41	9	1,497
T o t a l	17,920	911	242	201	19	8	3,710	532	112	23,655

Cuadro No. 28

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 TRANSFUSIONES REALIZADAS POR EL BANCO DE SANGRE

1982

M e s e s	Quirófanos		Pabellón		T o t a l	
	No. de Transf.	No. de Litros	No. de Transf.	No. de Litros	No. de Transf.	No. de Litros
Enero	12	6.0	27	13.5	39	19.5
Febrero	9	4.5	7	3.5	16	8.0
Marzo	15	7.5	24	12.0	39	19.5
Abril	8	4.0	16	8.0	24	12.0
Mayo	13	6.5	23	11.5	36	18.0
Junio	13	6.5	21	10.5	34	17.0
Julio	13	6.5	18	9.0	31	15.5
Agosto	6	3.0	12	6.0	18	9.0
Septiembre	10	5.0	13	6.5	23	11.5
Octubre	12	6.0	17	8.5	29	14.5
Noviembre	7	3.5	14	7.0	21	10.5
Diciembre	13	6.5	15	7.5	28	14.0
T o t a l	131	65.5	207	103.5	338	169.0

Cuadro No. 29

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS REALIZADOS EN EL BANCO DE SANGRE
1982

Meses	Determinaciones de Grupo Sanguíneos y Rh	Determinaciones de Hemoglobina y Hematocrito	Reacciones de Huodleson	Reacciones de Mazzinio ó V.D.R.L.	Pruebas Cruzadas y de Coombs.
533 Enero	200	146	66	66	55
455 Febrero	198	132	50	50	25
532 Marzo	226	148	56	56	52
551 Abril	276	138	50	50	37
473 Mayo	113	182	64	64	50
447 Junio	108	172	60	60	47
392 Julio	119	126	51	51	45
354 Agosto	123	116	41	41	33
494 Septiembre	209	130	53	53	49
465 Octubre	179	120	58	58	50
436 Noviembre	168	124	53	53	38
402 Diciembre	156	128	36	36	46
5,540 Total	(1,975) 2,075	1,662	638	638	527

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE FISILOGIA PULMONAR

1982

M e s	Pletismografías		Prueba de Esfuerzo		Espiroimetrías		Gasometrías		Total
	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	Ext.	Int.	
Enero	128	64	46	22	8	7	175	197	647
Febrero	82	72	26	19	2	4	98	142	445
Marzo	143	38	6	4	1	3	82	111	388
Abril	52	16	28	30	1	4	162	235	528
Mayo	85	33	45	31	2	7	135	256	594
Junio	134	36	42	33	—	6	113	220	584
Julio	131	37	21	15	1	4	61	202	472
Agosto	84	62	30	23	1	3	24	57	284
Septiembre	158	37	30	19	2	4	—	75	325
Octubre	152	22	11	6	15	5	51	163	425
Noviembre	163	38	1	5	1	5	27	192	432
Diciembre	109	38	24	17	3	4	77	146	418
T o t a l	1,421	493	310	224	37	56	1,005	1,996	5,542

Cuadro No. 31

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 ACTIVIDADES DE ANATOMIA PATOLOGICA
 1982

M e s e s	Biopsias		Piezas	Necropsias	Estudios Citológicos
	Transoperatorias	Biopsias	Quirúrgicas		
290 Enero	1	25	9	10	245
422 Febrero	2	17	22	6	375
435 Marzo	1	44	23	6	361
413 Abril	1	18	32	4	358
502 Mayo	3	30	22	10	437
454 Junio	2	17	35	12	388
368 Julio	1	35	23	6	303
376 Agosto	—	30	14	4	328
307 Septiembre	—	31	12	8	256
412 Octubre	1	36	16	9	350
404 Noviembre	1	26	12	11	354
197 Diciembre	1	19	8	8	161
4580 Total	14	328	228	94	3,916

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL

1982

M e s e s	Estudios Socio- económicos	Entrevistas		Visitas Domi- ciliarias	Cuotas Fijadas		Cuotas Exentas	
		Internos	Externos		Internos	Externos	Internos	Externos
Enero	184	600	1,178	—	593	1,553	13	56
Febrero	245	1,114	1,619	3	912	2,261	18	209
Marzo	227	1,298	1,939	10	951	2,126	12	176
Abril	264	733	2,275	4	907	2,690	34	235
Mayo	111	1,236	1,778	—	1,023	3,051	18	314
Junio	126	1,110	2,089	11	522	1,521	8	562
Julio	161	898	1,754	7	813	2,062	14	450
Agosto	190	1,426	1,986	—	773	2,476	22	366
Septiembre	136	1,561	2,026	—	610	1,978	11	219
Octubre	140	1,228	1,572	2	627	1,968	18	181
Noviembre	142	1,646	2,089	4	763	1,289	6	261
Diciembre	161	1,071	1,692	3	707	1,915	14	252
T o t a l	2,087	13,921	21,997	44	9,201	24,890	188	3,281

INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION DE PERSONAL
POR FUNCION

1982

Función	Número	Total
a) Personal Directivo		49
Director General	1	
Subdirector de Area	2	
Jefes de División	4	
Jefes de Unidad	9	
Jefes de Servicio Clínico	12	
Jefes de Departamento	4	
Jefes de Oficina	17	
b) Personal Profesional		160
Médico Especialista	86	
Médico Residente	35	
Odontólogos	6	
Químicos	12	
Otros Profesionistas	21	
c) Personal Técnico		508
Técnico Paramédico	71	
Enfermeras Generales	101	
Enfermeras Auxiliares	318	
Trabajador Social	18	
d) Personal Administrativo		104
Secretarial	64	
Auxiliar Administrativo	40	
e) Personal de Servicios		
Generales	387	387
T o t a l		1,208

GRAFICA COMPARATIVA DE FALTAS SIN AVISO 1981 - 1982

