

INER

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

**INFORME
DE LABORES
1984**

SECRETARIA DE SALUD



TEJIDO PULMONAR VISTO
CON MICROSCOPIO ELECTRONICO
DE BARRIDO.

SECRETARIA DE SALUD

**INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS**

**Informe de Labores
1984**



SR. LIC. MIGUEL DE LA MADRID HURTADO

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



SR. DR. GUILLERMO SOBERON ACEVEDO

Secretario de Salud

CONTENIDO

DIRECTORIO

INTRODUCCION

- I. ORGANOGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.
- II. ORGANOS DE GOBIERNO.
 - 2.1 Consejo Directivo.
 - 2.2 Dirección General.
 - 2.2.1 Unidad de Planeación.
 - 2.2.2 Contraloría Interna.
 - 2.2.3 Asuntos Jurídicos.
 - 2.2.4 Comunicación Social.
- III. SUBDIRECCION GENERAL MEDICA.
 - 3.1 División de Atención Médica.
 - 3.1.1 Departamento de Hospitalización.
 - 3.1.2 Departamento de Consulta Externa y Urgencias.
 - 3.1.3 Departamento de Enfermería.
 - 3.1.4 Departamento de Medicina Preventiva.
 - 3.1.5 Servicio de Rehabilitación Respiratoria.
 - 3.1.6 Clínica de Tabaquismo.
 - 3.2 División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos.
 - 3.2.1 Departamento de Fisiología.
 - 3.2.2 Departamento de Radiología.
 - 3.2.3 Departamento de Laboratorios.
 - 3.2.4 Departamento de Trabajo Social.
 - 3.2.5 Servicio de Anatomía Patológica.
 - 3.2.6 Servicio de Medicina Nuclear.
 - 3.2.7 Oficina de Admisión, Archivo Clínico y Bioestadística.

IV. SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION.

4.1 División de Investigación Biomédica.

4.2 División de Investigación Clínica.

V. SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA.

5.1 Departamento de Documentación e Información.

5.2 División de Enseñanza Médica.

5.2.1 Departamento de Enseñanza de Posgrado.

5.2.2 Departamento de Enseñanza de Pregrado y Paramédica.

5.3 División de Educación Médica Continua.

VI. SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION.

6.1 División de Administración y Desarrollo de Personal.

6.2 División de Recursos Materiales.

6.3 División de Tesorería y Contabilidad.

6.4 División de Servicios Generales.

VII. ANEXOS.

7.1 Estadístico (Cuadros).

7.2 Protocolos que se terminaron en 1984.

VIII. GRAFICAS.

DIRECTORIO

CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

DR. GUILLERMO SOBERON ACEVEDO
Secretario de Salud y Presidente del Consejo Directivo.

DR. MANUEL MORALES VILLAGOMEZ
Subdirector Médico del Hospital de Cardiología y Neumología del Centro Médico Nacional del I.M.S.S. y Miembro Propietario.

DR. RICARDO SANCHEZ MARTINEZ
Jefe del Servicio de Terapia Respiratoria del Hospital de Cardiología y Neumología del Centro Médico Nacional I.M.S.S. y Miembro Suplente.

DR. ALEJANDRO CARRILLO CASTRO
Director General del I.S.S.S.T.E. y Miembro Propietario.

DR. ARMANDO VALLE GONZALEZ
Subdirector General Médico del I.S.S.S.T.E. y Miembro Suplente.

DR. FORTUNATO VARGAS TENTORI
Director de Apoyo a Programas Estatales del D.I.F. y Miembro Propietario.

DRA. ALICIA ALFARO MOCTEZUMA
Jefe del Departamento de Extensión de Programas de Rehabilitación del D.I.F. y Miembro Suplente.

DR. OCTAVIO RIVERO SERRANO
Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México y Vocal Propietario.

DR. FERNANDO CANO VALLE

Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y Vocal Suplente.

DR. JOSE LAGUNA GARCIA

Subsecretario de Investigación y Desarrollo de la S.S.A. y Vocal Propietario.

DR. JOSE NARRO ROBLES

Director General de Salud Pública en el Distrito Federal y Vocal Suplente.

DR. JOSE FRANCISCO RUIZ MASSIEU

Subsecretario de Planeación y Miembro invitado permanente.

DR. JESUS KUMATE

Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud de la S.S.A. y Miembro invitado permanente.

DR. ROBERTO CASTAÑON ROMO

Miembro Propietario de la Comisión de Vigilancia de la S.C.G.F. ante el Sector Salud y Miembro invitado permanente.

LIC. OSCAR LANGLET MANCISIDOR

Comisario Suplente de la S.C.G.F. ante el Sector Salud y Miembro invitado permanente.

LIC. ROBERTO ORTEGA LOMELIN

Director General de Planeación y Presupuesto de la S.S.A. y Miembro invitado permanente.

DR. HORACIO RUBIO MONTEVERDE

Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Miembro Propietario del Consejo Directivo.

SECRETARIADO TECNICO.

DR. MANUEL RUIZ DE CHAVEZ

Director General de Coordinación Sectorial de la S.S.A.

LIC. RODOLFO LARA PONTE

Representante de la Dirección General de Coordinación Sectorial de la S.S.A. ante el Secretariado Técnico.

C.P. ENRIQUE PAVON SANCHEZ

Representante de la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud de la S.S.A. ante el Secretariado Técnico.

DR. LUIS CONTRERAS PEREZ

Representante del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias ante el Secretariado Técnico.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

DIRECTOR GENERAL

Dr. Horacio Rubio Monteverde

UNIDAD DE PLANEACION

CONTRALOR INTERNO

Lic. Rodrigo Rodríguez Camarena

JEFE DE ASUNTOS JURIDICOS

Lic. Eduardo Carranco Ramírez

JEFE DE COMUNICACION SOCIAL

Lic. Manuel Avalos González

SUBDIRECTOR GENERAL MEDICO

Dr. Rogerio Hershberger Mejía

JEFE DE LA DIVISION DE ATENCION MEDICA

Dr. Andrés Cruz Chávez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION

Dr. Luis Alberto Martínez Rossier

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 1

Dra. María del Rocío Chapela Mendoza

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 2
Dra. Rosa María Gutiérrez Haro

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 3
Dr. Frumencio Medina Morales

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 4
Dr. Fernando Rébora Togno

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 5
Dr. Fernando Rébora Gutiérrez

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 6
Dr. Jesús Montiel Vázquez

JEFE DEL SERVICIO CLINICO 7A (PEDIATRIA)
Dr. Alfredo Toledo García

JEFE DEL SERVICIO CLINICO 7B (ORL)
Dr. Antonio Soda Merhy

JEFE DEL SERVICIO DE CIRUGIA Y RECUPERACION
Dr. Jesús Rodríguez Esparza

JEFE DEL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA
Dr. Héctor Villarreal Velarde

**JEFES DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y UR-
GENCIAS**
Dr. Sergio Rodríguez Filigrana

JEFE INTERINO DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Enf. Socorro Araujo Gómez

**JEFE DE LA DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAG-
NOSTICO Y PARAMEDICOS**
Dra. Elisa Tsubaki Palma

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA
Dr. José Pérez Neria

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS
Dr. Juan Manuel Cristerna Aguirre

SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

JEFE DE LA DIVISION DE INVESTIGACION BIOMEDICA
Dr. Ramón Alvarez-Buylla Aldana

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN INMUNO-
LOGIA
Dr. Luis Angel Terán Ortíz

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN CIRUGIA
EXPERIMENTAL
Dr. Jaime Villalba Caloca

JEFE DE LA DIVISION DE INVESTIGACION CLINICA
Dr. Moisés Selman Lama

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN VIRO-
LOGIA
Dr. Salvador Martín Sosa

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN MICRO-
BIOLOGIA
Dr. Eduardo Sada Díaz

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNICO
Dr. Gregorio de la Rosa Popoca

SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA

JEFE DE LA DIVISION DE ENSEÑANZA MEDICA
Dr. José Guillermo Carrillo Rodríguez

JEFE DE LA DIVISION DE EDUCACION MEDICA CONTINUA
Dr. Celso García Espinosa

SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION
C.P. Leticia Corona Barba

JEFE DE LA DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL

Lic. Rosa María Yáñez Clavel

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMPLEO

Lic. Marcela González Branstrom

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES

Lic. María Guadalupe Pérez Salinas

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REMUNERACIONES

C.P. Armando Alvarado Jiménez

JEFE DE LA DIVISION DE TESORERIA Y CONTABILIDAD

C.P. Filiberto Cruz Velasco

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA

C. Daniel Mayorga Rodríguez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO CONTABLE

C Olga Díaz García

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

C. Irene Esther González Estrada

JEFE DE LA DIVISION DE RECURSOS MATERIALES

Lic. Joaquín Soria Labadie

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Lic. Georgina María del Carmen Muñíz Ortega

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE BIENES

C. María de Lourdes Hernández Ríos

JEFE DE LA DIVISION DE SERVICIOS GENERALES

C. Roberto Hernández Flores

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO

Ing. Armando López Villicaña

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALIMENTOS

Dietista Silvia Zamora Luna

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INTENDENCIA

C. Isidoro Cabañas Ballesteros

INTRODUCCION

El presente informe tiene como propósito fundamental integrar en un documento los esfuerzos realizados a lo largo del año de 1984, para continuar con nuestro objetivo trazado desde 1981, que busca consolidar cada vez más al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias como entidad de tercer nivel y elevar la calidad y productividad de servicios. Se integran los aspectos más relevantes del quehacer institucional, las decisiones de mayor trascendencia y los eventos científicos, docentes y asistenciales, que se han constituido en pasos sólidos para el progreso de esta organización.

Durante 1984, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias realizó algunas modificaciones programáticas, estructurales y presupuestales, que permitieron agrupar y racionalizar aún más el uso de los recursos disponibles y alcanzar las metas trazadas. A través de los datos aquí presentados es posible observar la aportación institucional en la lucha contra las enfermedades respiratorias y sentar testimonio de que se continúan explorando nuevos horizontes en la prevención, tratamiento y rehabilitación de esas entidades nosológicas.

Los esfuerzos iniciados hace algunos años en el campo de la investigación comienzan a dar sus frutos. El número de protocolos se incrementó en forma importante y ya se cuenta con resultados preliminares que son promisorios y algunos por su trascendencia, fueron publicados en revistas extranjeras. En el campo asistencial se elevó la calidad de la atención y puede decirse que se han logrado reunir los recursos materiales y tecnológicos indispensables para desarrollar dichas actividades y que el recurso humano cada vez está en mejor aptitud para otorgar servicios especializados de mayor calidad.

La actividad de enseñanza se vio fortalecida con la apertura y desarrollo del curso de especialización en otorrinolaringología y la Maestría en Investigación Clínica que se realiza en coordinación con el Programa Universitario de Investigación Clínica de la UNAM. Estas acciones permitirán en el mediano plazo incidir con más amplitud en la patología respiratoria.

Con las acciones de educación médica continua, durante 1984, se realizó, amplia labor de enlace con las unidades médicas de primero y se-

gundo nivel, tanto en el Distrito Federal como en los estados, a través del desarrollo de cursos de actualización de neumología y otorrinolaringología. Es oportuno señalar que los cursos monográficos destinados a neumólogos y otros especialistas tuvieron reconocimiento de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM, lo cual da idea del nivel académico alcanzado.

En este año, el Instituto superó algunos problemas añejos de administración, creó el sistema de registro y control financiero, instrumentó la revisión y mantenimiento preventivo y correctivo del material y equipo, llevó a cabo la rehabilitación de gran parte de las instalaciones físicas y, en general, logró contar con una administración más ágil y eficiente.

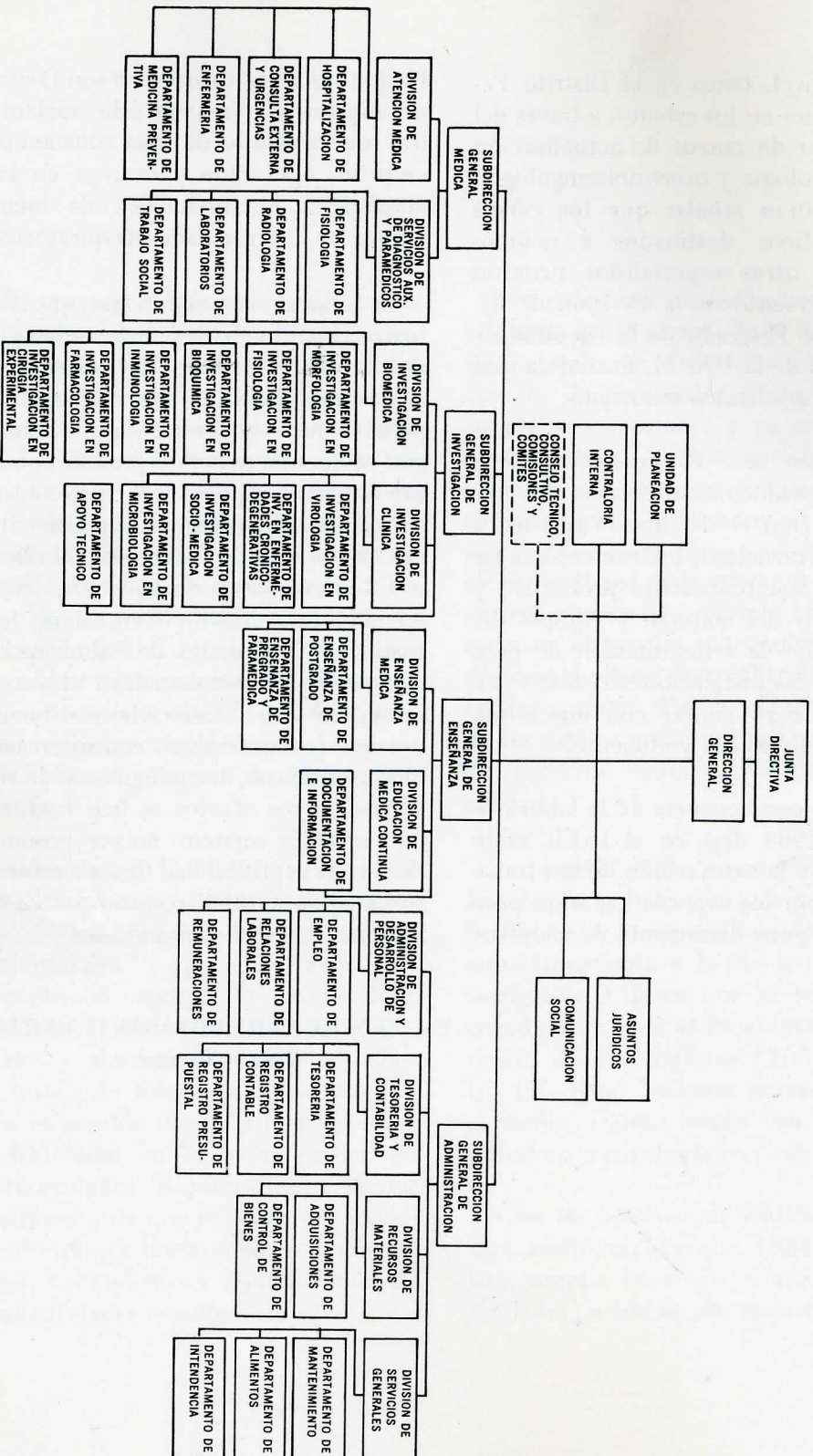
Como consecuencia de la labor realizada, 1984 deja en el INER saldo positivo y la satisfacción de sus trabajadores por los avances logrados; pero también pone claramente de manifies-

to que los retos futuros no son fáciles de superar y que para salir adelante hay que rodearse de más constancia, empeño, aplicación y entrega en las actividades institucionales de lucha contra las Enfermedades Respiratorias.

Es importante manifestar que los logros institucionales alcanzados requirieron del trabajo de quienes en el campo operativo los efectuamos, pero es justo reconocer que en ningún momento se dejó de contar con la orientación y apoyo de los miembros del Consejo Directivo y especialmente del Secretario de Salud, Dr. Guillermo Soberón Acevedo y del Dr. Jesús Kumate Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, quienes en su afán por coordinar el sector salud, han beneficiado a las instituciones que lo conforman, con intercambios científicos, tecnológicos y de recursos, cuyos efectos se han traducido en mejor servicio, mayor producción y en la posibilidad de unir esfuerzos en una entidad común que es el Sistema Nacional de Salud.

DR. HORACIO RUBIO MONTEVERDE
Director General

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ORGANOGRAMA ESTRUCTURAL



II. ORGANOS DE GOBIERNO.

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se rige por un Consejo Directivo, presidido por el Secretario de Salud y un Director General designado por el presidente del Consejo.

El Consejo directivo tiene, entre otras facultades, las de establecer las políticas generales del Instituto, aprobar los programas que se hayan realizado y modificar y aprobar el reglamento interior del Instituto.

2.1. Consejo Directivo

Durante 1984 el Consejo Directivo efectuó seis reuniones, de la cuarta a la novena, donde se trataron diferentes aspectos de importancia prioritaria para el Instituto. Dichas reuniones se llevaron a cabo los días: 28 de febrero, 26 de abril, 11 de junio, 23 de agosto, 11 de octubre y 10 de diciembre. Las sesiones de junio y octubre fueron presididas por el Dr. Guillermo Soberón y las restantes por el Dr. José Laguna García, excepto la efectuada en agosto, que fué presidida por el Dr. Jesús Kumate.

En cada una de las sesiones del Consejo Directivo, el Director General del

INER presentó el informe de las acciones realizadas para cumplir con los acuerdos tomados por este cuerpo de gobierno y un informe de las actividades bimestrales desarrolladas.

Además, se trataron otros asuntos de trascendencia e interés institucional, entre los que destacan los que a continuación se mencionan: en la cuarta reunión, celebrada en febrero, se entregó a los miembros del Consejo, el Informe de Labores 1983 del INER y un informe anual del estado financiero de la Institución. Asimismo, se comunicó que la Dirección General de Organización y Modernización Administrativa de la Secretaría de Salud, autorizó la creación del Departamento de Virología, el cual no contaba con recursos presupuestales para su operación, razón por la que se pidió que iniciara su desempeño con los recursos existentes.

El 30 de marzo de 1984, la Secretaría de Salud emitió el Acuerdo en el que se establecen las normas y lineamientos para la integración y funcionamiento de los órganos de gobierno de las entidades paraestatales coordinadas por la citada dependencia, en el cual se definen los objetivos, funcio-

nes, estructura, normas de representación, de funcionamiento, atribuciones de los participantes, integración de los comités y del secretariado técnico y lineamientos de coordinación. Dichas disposiciones fueron cumplidas en su totalidad y, sin menoscabo de los ordenamientos contenidos en el Decreto Presidencial de creación del INER, rigen también el funcionamiento de este cuerpo de gobierno y durante la quinta reunión fué modificado el nombre por el de Consejo Directivo, en cumplimiento al Artículo primero, Capítulo I del citado Acuerdo. En esa sesión de trabajo, se puso a consideración de los miembros del Consejo el nuevo Manual General de Organización del Instituto, elaborado conforme a los lineamientos de la Secretaría de Salud, mismo que fué aprobado y se procedió posteriormente a solicitar la autorización correspondiente ante la Secretaría de Programación y Presupuesto. Así también, se informó acerca del presupuesto autorizado al Instituto para 1984 y de la distribución que se haría del mismo y fué puesto a consideración de los miembros y autorizado el nuevo catálogo de cuotas de recuperación del Instituto, mismo que fué elaborado tomando como referencia los catálogos de otros Institutos Nacionales de Salud.

En la sexta reunión, que se efectuó en junio con la asistencia del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, fué presentado el Dr. Armando Valle González como nuevo integrante del Consejo Directivo en calidad de miembro su-

plente representante del ISSSTE. El Dr. Moisés Selman Lama presentó a los asistentes un documento sobre los aspectos más importantes del trabajo sobre fibrosis pulmonar intersticial difusa que desarrolla el grupo que él coordina. El Presidente del Consejo extendió una felicitación por el trabajo desarrollado, así como al Director General por el impulso que ha dado a la investigación durante su gestión.

En la séptima reunión, se obtuvo la aprobación del Consejo para realizar las adecuaciones del espacio físico que ocuparán el Departamento de Microbiología y el Servicio Clínico de Enfermedades Crónicas Degenerativas; este último quedará ubicado en la planta del actual Servicio Clínico No. 1 y el Departamento de Microbiología en el área del Servicio Clínico No. 11.

Se presentó a consideración de los miembros y se autorizó el Anteproyecto de Presupuesto por Programa para 1985, para continuar con los trámites en la Secretaría de Salud. Al finalizar la reunión se procedió a instalar el secretariado técnico del Consejo Directivo atendiendo las indicaciones del acuerdo del 30 de marzo anteriormente mencionado.

La octava reunión del Consejo Directivo se efectuó en octubre, con la presencia del Dr. Guillermo Soberón Acevedo. En esta sesión se presentó un trabajo sobre las actividades de educación médica del INER, así como de

las estrategias a seguir por el Instituto para incrementar la calidad de la enseñanza. Los asistentes estuvieron de acuerdo con el documento y otorgaron su anuencia para llevar dicho planteamiento al campo operativo. También se aprobó la realización de la biografía histórica del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, hoy Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, en virtud de que en 1986 celebrará el 50 aniversario de su fundación y, por último, el Consejo Directivo autorizó la petición de un grupo de médicos del Instituto, para designar con el nombre "Dr. Horacio Rubio Palacios", el nuevo recinto de su biblioteca.

La novena y última reunión de 1984 del Consejo Directivo, se desarrolló en la sala de juntas del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, área que fué remodelada en virtud de que no existía un espacio físico destinado a este órgano de gobierno. Se acordó dar una trayectoria más sólida a la investigación, para lo cual la aceptación de los protocolos será más rigurosa a partir de la fecha. Fué presentada también la primera parte del estudio "Características del Paciente que acude al INER", que fué realizado por indicaciones del Consejo Directivo, a fin de conocer la referencia de los pacientes.



Aspectos de la VI Reunión del Consejo del I.N.E.R., con la asistencia de su Presidente, Dr. Guillermo Soberón Acevedo.

2.2 Dirección General.

La Dirección General a cargo del Dr. Horacio Rubio Monteverde, se ha encargado, además de dirigir al Instituto, de atender y cumplir con los acuerdos del Consejo Directivo y de hacer llegar en su oportunidad a los miembros de dicho organismo, la información a tratar en cada reunión. Así se ha logrado que con la debida anticipación, ellos dispongan del orden del día y la documentación necesaria para el estudio y análisis de cada uno de los puntos asentados en la agenda de trabajo. Asimismo, participó invariablemente en todas las reuniones de este cuerpo colegiado y presentó la información que señala el avance programático presupuestal y las condiciones operativas de la Institución.

Así también, prestó especial cuidado en que los acuerdos tomados por el Consejo Directivo fueran ejecutados, para lo cual se diseñó un sistema de seguimiento, que fué posteriormente hecho extensivo a los restantes Institutos Nacionales de Salud.

Acorde a lo marcado en la Fracción I, del Artículo 7o. del Decreto de creación del INER, sometió a la consideración del Consejo Directivo el presupuesto por programas para 1984,

que fué aprobado por ese cuerpo colegiado.

Durante 1984 continuó con la tarea de conformar el cuerpo de mandos medios del INER y fueron designados a cargo del Departamento de Investigación en Virología, el Dr. Salvador Martín Sosa; del Departamento de Investigación en Microbiología, el Dr. Eduardo Sada Díaz; del Departamento de Cirugía Experimental, el Dr. Jaime Villalba Caloca y del Departamento de Apoyo Técnico, el Dr. Gregorio de la Rosa Popoca; también se designó al Dr. Guillermo Carrillo Rodríguez, como Jefe de la División de Enseñanza Médica; a la Lic. Rosa María Yáñez Clavel como Jefe de la División de Administración y Desarrollo de Personal y al Lic. Joaquín Soria Labadie como Jefe de la División de Recursos Materiales. Estas designaciones se realizaron con el acuerdo del Presidente del Consejo Directivo.

El Director General representó a la Institución en las reuniones semanales de directores generales efectuadas en la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud, a cargo del Dr. Jesús Kumate. Asistió también a diversas reuniones encabezadas por

altos funcionarios del Sector Salud, y a juntas con dependencias de la entidad coordinadora como la Oficialía Mayor, Subsecretaría de Planeación, Dirección General de Administración, Dirección General de Administración de Personal, Dirección General de Organización y Modernización Administrativa y Dirección General de Programación y Presupuesto, entre otras.

Presidió la Comisión Interna de Administración y Programación del INER, la cual sesionó regularmente, a través de reuniones bimestrales de coordinación institucional para tratar aspectos programáticos, presupuestales, financieros, administrativos y otros de relevancia para el mejor desempeño del Instituto. Por lo que respecta a los Comités Científicos y Éticos, de Mortalidad, de Evaluación del Expediente Clínico, de Cirugía, de Infecciones Intrahospitalarias y de Compras, continuaron sesionando de acuerdo a las normas, calendarios y programas de trabajo previstos.

Por instrucciones del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, el Director General participó el 8 de junio en las sesiones de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores y Diputados, ante quienes expuso el tema de "El Tercer Nivel de Atención y la Política de Salud", con el objeto de informar a los legisladores acerca del desempeño y los avances de los programas de salud ubicados en el tercer nivel de servicios de salud, así como darles a conocer los

problemas más relevantes a los que se enfrenta el Sector y las expectativas de desarrollo a corto y mediano plazo.

En septiembre de 1984, el Dr. Horacio Rubio Monteverde fué invitado por el Dr. Paul Savary presidente del Comité Organizador del XIX Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología, a participar con el trabajo "Tuberculosis Laríngea asociada a Tuberculosis Pulmonar", que fué elaborado con la colaboración del Dr. Antonio Soda Merhy. Durante el evento se decidió que la sede del próximo congreso panamericano fuera otorgada a nuestro país.

En noviembre de 1984 participó en la III Reunión Latinoamericana de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y XXII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología efectuada en la Ciudad de Río de Janeiro, Brasil, con el trabajo "Conducta frente al paciente tuberculoso no confirmado Tuberculosis extrapulmonar". En dicha reunión, la asamblea eligió a la Ciudad de México sede del XXIII Congreso de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, que se llevará a cabo en 1987, así mismo, el Dr. Rubio Monteverde fué designado Presidente de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, Presidente de la Región Latinoamericana de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Presidente del Comité Organizador del XXII Congreso,

como reconocimiento a sus actividades en dichas sociedades.

Promovió la participación de médicos e investigadores del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, en reuniones relevantes de carácter nacional e internacional como: la XXIII Reunión de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, el XXII Congreso Panamericano de la ULAST; el XIX Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología y el Congreso Mundial de Asmología.

Gestionó ante las autoridades del M.D. Anderson Hospital and Tumor Institute de Houston Texas, E.U.A., dos becas para médicos del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, interesados en la patología que ocupa a dicha Institución, y el director dió una plática sobre "Tratamiento Médico de las Infecciones Agudas del Aparato Respiratorio", dirigida a médicos del Hospital Metodista, ésto a fin de mejorar el intercambio que se ha iniciado con esa Institución. Solicitó y obtuvo la participación del Dr. Luis Martínez, del Mount Sinai Hospital, de Miami Florida y del Dr. Jesús Rodríguez Lastra del Instituto de Medicina del Trabajo de Cuba, en las XVI Jornadas Médico Quirúrgicas del Instituto.

Durante 1984 la Dirección General puso especial énfasis en: incrementar la calidad y cantidad de la investi-

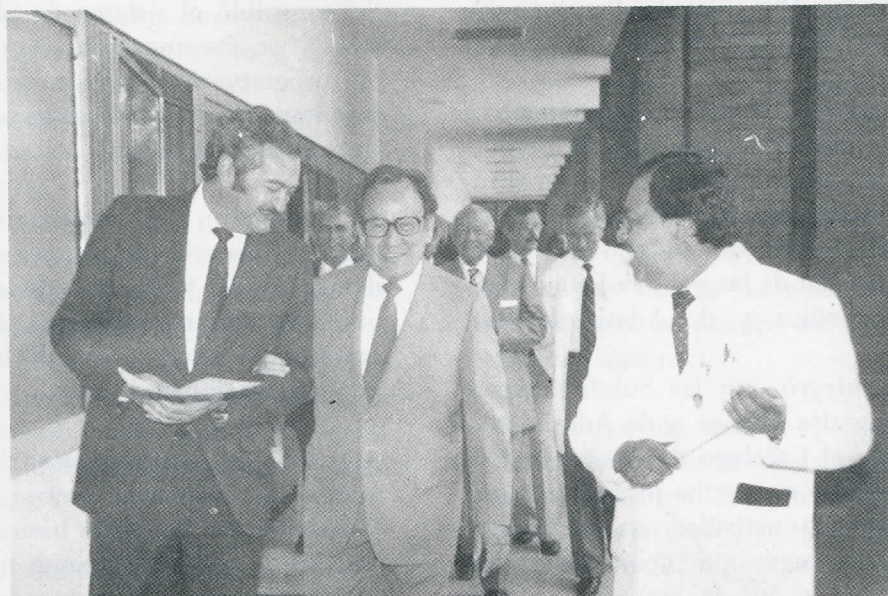
gación; para lo cual tramitó y obtuvo los recursos necesarios para rehabilitar diversas áreas físicas de la Unidad de Investigación y los Laboratorios de Virología, Microbiología y Patología; un microscopio electrónico obtenido del extinto Centro Materno Infantil "General Maximino Avila Camacho" y la nivelación salarial de los trabajadores del Instituto con otras entidades del Sector.

Con el propósito de integrar más al equipo de trabajo de los mandos medios y superiores, el Director General promovió la organización de un Seminario Taller "Integración de Equipos de Trabajo" en la Ciudad de Cuernavaca, en el mes de diciembre, en el cual se lograron los objetivos planteados.

La Dirección General ha dado importancia fundamental al cumplimiento de las normas que rigen a la Institución, y a la observancia de las disposiciones emanadas de las entidades globalizadoras y de los acuerdos formulados por su Consejo.

2.2.1 Unidad de Planeación

Dentro de los objetivos que persigue la Unidad de Planeación, se encuentran los de desarrollar las funciones de planeación, programación y presupuestación de las acciones del Instituto, conforme los lineamientos que emitan las dependencias globalizadoras y del Sector Salud en congruen-



Visita al Departamento de Radiología del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Presidente del Consejo Directivo para Inaugurar el Equipo Telecomandado.

cia con el Plan Nacional de Desarrollo y las políticas de integración del Sistema Nacional de Salud; desarrollar y proponer el diseño estructural y funcional más correcto para el Instituto, así como los sistemas y procedimientos que correspondan a la mejor forma operativa de acuerdo con los lineamientos de modernización administrativa del Gobierno Federal y supervisar y evaluar el cumplimiento programático y presupuestal de la gestión institucional.

Durante 1984 se consolidaron acciones y se dió comienzo a nuevas actividades, así por ejemplo se pueden señalar entre otras las siguientes:

— En coordinación con la Subdirec-

ción General de Administración se realizaron las previsiones programáticas y presupuestales para 1985. Lo anterior se llevó a cabo de acuerdo con los requerimientos financieros y los compromisos de avance físico establecidos con las diferentes áreas de la Institución.

— Se puso en operación el Manual General de Organización autorizado en octubre de 1983, mismo que operó durante algunos meses de 1984.

— Se integró el Manual General de Organización en abril de 1984, que se ajusta a las disposiciones emitidas por la Coordinación del Sector Salud y las dependencias globalizadora y que fué aprobado por el

Consejo Directivo del Instituto durante la quinta reunión de trabajo.

- Se apoyó de manera permanente a las diferentes áreas de la Institución, para impulsar la normalización de las actividades propias de cada subunidad administrativa, en particular de las Subdirección General Médica y de Administración.
- Se integró con las Subdirecciones Generales Médica y de Administración, el Catálogo de Cuotas de Recuperación, que ha permitido regularizar la actividad en la fijación de los pagos que deben hacer los pacientes por la atención médica que reciben.
- Se inició la traducción del quehacer de las áreas en manuales particulares de organización y procedimientos, con prioridad en las Subdirecciones Generales Médica y de Administración.

Las actividades más relevantes que se realizaron en materia de planeación fueron las siguientes:

- Se dió seguimiento al presupuesto por programa de 1984 y en base al Presupuesto autorizado se replantearon las metas de la Institución.
- Se trabajó con la Subdirección General Médica y con la División de Servicios Generales para formalizar los respectivos programas de actividades en 1984.

- Se consolidó el sistema de planeación y se incorporaron al proceso de programación, los indicadores más importantes de las áreas sustantivas de la Institución.
- Se atendieron los requerimientos que en materia de programación demandaron, tanto las diferentes unidades administrativas de la Secretaría de Salud, como de las dependencias globalizadoras.
- Actualmente está en proceso de formalización el sistema interno de información de las áreas básicas del Instituto; quedando pendiente lo correspondiente a las áreas administrativas.

En materia de organización se trabajó principalmente en los siguientes aspectos:

- Se formalizaron los manuales de organización específicos de la División de Servicios Generales.
- En coordinación con la División de Administración y Desarrollo de Personal se instrumentaron los procedimientos de esta División.
- Se continuó apoyando a las distintas áreas que conforman la Subdirección General Médica para modificar y/o consolidar los procedimientos administrativos que permitan que los usuarios del Instituto, obtengan los servicios con mayor oportunidad y calidad.

- Actualmente se desarrolla el Programa de Modernización y Simplificación Administrativa. Uno de los productos iniciales de éste es el inventario de procedimientos del Instituto.
- Encauzar la operación de la Institución por el camino del cabal cumplimiento de la legislación aplicable y de los principios rectores de la actividad pública.
- Para optimizar los recursos del área médica se instrumentan los procedimientos de las actividades en que se brinda servicio al público; ésto último en cumplimiento a la normatividad emitida por la Secretaría de la Contraloría General de la Federación.

2.2.2. *Contraloría Interna.*

La Contraloría Interna encaminó sus esfuerzos a la realización de acciones en materia de control y auditoría para apoyar la buena marcha institucional en los ámbitos administrativo, médico, de enseñanza e investigación, orientadas por las siguientes políticas:

- Salvaguardar la congruencia de la gestión institucional con el espíritu y contenido del Programa Nacional de Salud y del Plan Nacional de Desarrollo.
- Preservar el cumplimiento de las políticas orientadas a la integración del Sistema Nacional de Salud.
- Vigilar que el quehacer institucional discurra dentro de los lineamientos emitidos por la cabeza del Sector Salud y las dependencias globalizadoras.
- Durante 1984 se consolidaron acciones iniciadas en 1983 y se dió comienzo a nuevas actividades. Así por ejemplo, se pueden señalar entre otras las siguientes:
 - Se apoyó de manera permanente a las diferentes áreas de la Institución para impulsar la normalización de las actividades propias de cada subunidad administrativa, en particular las de la Subdirección General Médica y Subdirección General de Administración.
 - Se revisó y reajustó el sistema de control de información de la Subdirección General de Enseñanza, lo que ha permitido mejorar la calidad de la información disponible.
 - Se revisó y está en proceso de adecuación el sistema de control de información de la Subdirección General Médica.
 - Se regularizó la captura general de información institucional tanto para efectos del informe bimestral al Consejo Directivo como para la entrega periódica de datos a la Secretaría de Salud y a las dependencias globalizadoras.
 - Durante 1984 se pugnó por fortalecer

cer los medios de comunicación formal en el Instituto, lo que ha tenido como fruto una mayor estabilidad en el intercambio de información, así como en su permanencia.

- Se aplicó auditoría a la Subdirección General de Administración en tres de sus cuatro divisiones: Recursos Materiales, Recursos Financieros y Servicios Generales; la otra División de Administración y desarrollo de Personal, ya había sido auditada durante 1983.

Estas auditorías sirvieron para detectar las actividades que funcionaban de manera anómala y con ello sugerir los mecanismos para su corrección y perfeccionamiento.

- Una de las acciones permanentes más destacadas fué la colaboración brindada a la Dirección General del Instituto, en la preparación de los seis informes al Consejo Directivo que se llevaron a cabo bimestralmente durante 1984.

Control de Gestión

Su objetivo es integrar el sistema de información y control que facilite el proceso de la toma de decisiones, tanto operacionales como estratégicas para informar a la Secretaría de Salud y a las dependencias del Gobierno Federal que corresponda.

Para lograr el procesamiento y análisis de los datos institucionales en for-

ma veraz y eficiente, se desarrolló un esquema básico informativo con cada una de las áreas de este Instituto, que consistió en diseñar, o en ocasiones en rediseñar, tanto los formatos existentes como el proceso de captura de datos. La acción anterior fortaleció la confiabilidad y oportunidad operativa del sistema de información en general.

Respecto al establecimiento de las fuerzas y canales de captura informativa de los diferentes ámbitos de operación del Instituto se trabajó en la Subdirección General de Enseñanza y en la Subdirección General Médica, se tuvieron como resultado reportes sobre el estudio realizado en cada una de dichas áreas. En base a ellos se realizaron modificaciones en la captura de datos y reseñas informativas, con efectos positivos para la Institución. Estos reportes también han sido de ayuda para la Unidad de Planeación para mejorar diversos procedimientos en las correspondientes áreas del Instituto.

Actualmente se cuenta con un banco de datos que contiene la información básica de 1982, 1983 y la correspondiente a 1984.

Se cumplió oportunamente con los requerimientos de información de la Secretaría de Programación y Presupuesto como es el Control y Seguimiento Físico y Financiero del Gasto Público Federal (COSEFF), de periodicidad bimestral.

Asimismo, se atendieron en su

oportunidad, los requerimientos y colaboración que solicitó la Secretaría de la Contraloría General de la Federación cuando se inició el esfuerzo por diseñar y establecer un sistema de información de los Institutos Nacionales de Salud. Dicho esfuerzo fué posteriormente regularizado por la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Salud y actualmente está en etapa de perfeccionamiento.

Los actuales formatos de caputra de datos del Sistema de Información de los Institutos Nacionales de Salud, son atendidos bimestralmente y presentados al Consejo Directivo como parte del anexo informativo del contenido mínimo fijado por la normatividad establecida para la operación de los órganos de gobierno.

También se atendió el requerimiento semestral referido a la evaluación numérica de los Institutos Nacionales de Salud, solicitada por la Subsecretaría de Planeación de la Secretaría de Salud, correspondiente a la gestión de 1984.

Auditoría Interna.

Su objetivo es realizar la auditoría de las actividades administrativas, financieras, contables y de operación del Instituto, por medio de acciones de verificación, investigación y evaluación del cumplimiento de los objetivos, políticas, legislación y procedimientos preestablecidos por las autoridades correspondientes.

Para lograr lo anterior se delimitaron las fuentes de información, la secuencia de la auditoría, las entrevistas a realizar, los procedimientos para la verificación de los contenidos, el método para el registro de los datos y su análisis, y el contenido del informe final de la auditoría.

Para darle operatividad al contenido se diseñó y dió comienzo a las auditorías, con la supervisión y verificación de la aplicación y cumplimiento de las normas administrativas y operacionales conforme a la legislación y políticas gubernamentales vigentes y de acuerdo a las bases generales del Programa Anual de Auditoría emitidas por la Secretaría de la Contraloría General de la Federación.

Se concluyeron las auditorías a las Divisiones de Recursos Materiales y Tesorería y Contabilidad y se avanzó 70 % en la auditoría practicada a la División de Servicios Generales.

Entre las principales recomendaciones que se hicieron a la División de Recursos Materiales para mejorar su operación, se encuentran las siguientes: integrar y operar sus Manuales de Organización Internos y de procedimientos: crear y operar un sistema de control que asegure la eficiencia y eficacia en el desarrollo de la función de adquisiciones y que asegure el suministro de información confiable y oportuna: operar un sistema de control de almacenes adecuado, oportuno y confiable que permita que la

función de almacenaje sea eficiente, eficaz y redunde en una adecuada toma de decisiones.

Por lo que respecta a la División de Tesorería y Contabilidad, se hicieron las siguientes observaciones: elaborar y operar sus manuales de organización interno y de procedimientos y darles difusión, así, como los específicos del Departamento de Tesorería y el Departamento de Registro Contable y crear y operar un sistema de archivo para la documentación contable que asegure la eficiencia en su manejo y que a su vez permita obtener información confiable y oportuna.

Se realizaron arqueos en la Caja General y en las cajas chicas que poseen algunas áreas de la Institución.

A petición de la Subdirección General Médica se realizó un análisis del consumo de algunos medicamentos, reactivos, jeringas y gasa.

Se colaboró en el levantamiento físico de inventarios de los almacenes y se llevó a cabo la verificación de los resultados del conteo físico contra los libros de contabilidad del Instituto.

Se vigiló el cumplimiento de la legislación en materia de hechos correspondientes a la responsabilidad de los funcionarios y empleados del Instituto.

Se trabajó en la evaluación e investigación de las quejas de los pacientes y el público en general, respecto a la

atención y servicios que presta el Instituto. Las quejas que se recibieron fueron a nivel de comentario verbal y realizadas en su mayoría por los propios trabajadores. Dichos comentarios sirvieron para mejorar algunos de los procedimientos existentes vinculados sobre todo con la atención de los pacientes.

2.2.3 *Asuntos Jurídicos.*

Durante 1984, Asuntos Jurídicos realizó diversas actividades de apoyo a las áreas que integran la Institución. Permanentemente se llevó a cabo revisión del Diario Oficial, a fin de que todas las áreas se mantuvieran actualizadas en cuanto a las disposiciones emanadas de las entidades globalizadoras. Se levantaron y dictaminaron 18 actas administrativas a trabajadores del Instituto, en coordinación con la División de Administración y Desarrollo de Personal. Se proporcionó asesoría jurídica a todas las áreas que lo requirieron, especialmente al Departamento de Trabajo Social, así como a pacientes y familiares de los mismos.

En el mes de noviembre, a petición de la Subdirección General Médica, se realizó la revisión y actualización del Reglamento interno para pacientes; fueron revisados, con el fin de mejorar algunas cláusulas, los convenios de subrogación entre el Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Se apoyó a la Subdirección General

de Administración en la revisión de contratos para la prestación de servicios, los cuales se establecieron con diversas empresas de mantenimiento. También fueron analizados los convenios de los distintos turnos especiales de labores, a fin de actualizar y mejorar los existentes. Esto último permitió a la Institución obtener enlace de todos los turnos y reducir el número de los mismos.

A fin de adecuar la carta de autorización para la atención integral del paciente, a las disposiciones contenidas en la Ley General de Salud, se llevó a cabo la revisión de dicho documento conjuntamente con la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos.

Se revisó el convenio que celebró el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias con el Dr. Enrique Cárdenas de la Peña, quien realizará la biografía histórica de la Institución. Asimismo se apoyó a la Unidad de Promoción Voluntaria en la elaboración de sus estatutos y en su constitución como sociedad.

2.2.4 Comunicación Social.

Durante 1984 esta unidad llevó a cabo una reestructuración interna que le permitió incrementar el horario de servicio de las 7:00 a las 21:00 horas. Los programas realizados en este año fueron: información, orientación y quejas; eventos socioculturales; eventos cívicos y comunicación interna.

Para cumplir con el programa de información, orientación y quejas se contó con tres agentes de información distribuidas en dos módulos: uno ubicado en el acceso al Instituto y otro en el área de consulta externa. Durante el período se realizaron 18,052 acciones de información y orientación al público y se recibieron 55 quejas, de las cuales 42 fueron conciliadas y 13 no fueron procedentes.

En el mes de septiembre se instrumentó un sistema de control de visitantes, en coordinación con el Departamento de Trabajo Social y el Servicio de Vigilancia.

Por lo que se refiere al programa de eventos cívicos, se proporcionó apoyo a diversas áreas en la realización de cuatro ceremonias de carácter obligatorio, en atención a lo dispuesto a la Ley sobre el escudo, la bandera y el himno nacionales, (24 de febrero, 15 de septiembre, 16 de septiembre y 20 de noviembre). Se contó con el apoyo de la Subdirección de Acción Cultural del ISSSTE, para cumplir con las metas del Programa de Eventos Socioculturales. Se realizaron 82 exhibiciones de películas en el Auditorio "Miguel Jiménez" y 42 presentaciones de diferentes obras de teatro o espectáculos en vivo. Fueron llevados a cabo 24 eventos para el Servicio Clínico 7A (Pediatria). Para dichos eventos se contó con una asistencia promedio de 60 personas. Cabe destacar las acciones que se emprendieron con la Unidad de Servicios Sociales de

la S.S.A., a través de las que se consiguieron importantes beneficios para los trabajadores, como son:

- Centro de ventas de juguetes, cobijas, alimentos y artículos navideños a bajo costo.
- Adquisición de artículos electrónicos a precios de fábrica.
- Descuentos en colegiaturas y espectáculos de temporada.
- Presencia de unidades móviles para venta de alimentos y productos del hogar a bajo costo, etc.

Se integró el directorio telefónico de funcionarios de la Institución, a fin de que todas las áreas dispongan de esa información. Otras acciones que cabe destacar es el apoyo de

edecanía que se ha brindado a la División de Educación Médica Continua y a la División de Administración y Desarrollo de Personal.

Se coordinaron diversas acciones de prensa y difusión con la Dirección General de Comunicación Social de la S.S.A., y se auxilió a la Productora Nacional de Radio y Televisión en la realización de un documental para el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Durante 1984, el Dr. Fernando Rébora Gutiérrez cumplió 50 años de Recepción Profesional, por lo cual se le rindió un homenaje en reconocimiento a la labor desarrollada durante su vida profesional, dicho evento fue presidido por el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General.

III. SUBDIRECCION GENERAL MEDICA.

Durante el curso de 1984, la Subdirección General consolidó las acciones tendientes a proporcionar atención médica especializada de tercer nivel a través de los Departamentos y Servicios que integran las Divisiones de Atención Médica y de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos.

Así, se realizaron las modificaciones necesarias para apoyar las actividades de investigación clínica y enseñanza de acuerdo con la aprobación de la Junta Directiva.

En este rubro se puede mencionar la adaptación del servicio médico para atender la demanda de atención, según la patología más frecuente, como es la reestructuración del Servicio Clínico número 1 que asistía a pacientes con tuberculosis pulmonar, ahora convertido en área para la atención de pacientes con enfermedades crónico degenerativas.

Durante el presente año se asignaron 10 camas censables a la especialidad de Otorrinolaringología para apoyar el adiestramiento en esta especialidad de 4 médicos residentes. Se tiene en proyecto, la ampliación de este

servicio en la Consulta Externa, en virtud de la demanda del mismo.

A partir de noviembre de 1984, se redujeron las camas censables de 385 a 358 al reubicar el Servicio Clínico número 11 en el área que correspondía al Servicio Clínico número 1, de acuerdo a la política del Instituto, de reducir sus camas durante los próximos 4 años hasta llegar a 300, lo que ha permitido prestar atención médica cada vez de mejor calidad y facilitar el desarrollo armónico de la Investigación Clínica.

En el mes de enero de 1984 se incrementó el número de camas para pacientes con neumopatías no tuberculosas, para los cuales fueron asignadas las 56 camas del Servicio Clínico número 4 en donde se atendieron enfermos con asma, enfisema pulmonar, carcinoma pulmonar o pleural etc., ya que la demanda de este tipo de pacientes ha aumentado paulatinamente.

En la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos, se ha reestructurado el Servicio de Anatomía Patológica mediante la asignación de recursos humanos, en virtud de la proyección que en forma impor-

tante se ha dado a la investigación, enseñanza y atención médica.

El Departamento de Radiología cuenta con área física apropiada a las necesidades y demanda de Servicios del Instituto, así como con el equipo telemando para la realización de estudios angiográficos y de esta manera estar en capacidad de elaborar diagnósticos de patología vascular pulmonar.

A fin de evaluar en forma integral las actividades de asistencia médica durante el presente año se integraron los comités de terapéutica quirúrgica, mortalidad, evaluación del expediente clínico y control de infecciones intrahospitalarias; estos comités han desarrollado sus actividades normalmente, lo que permite que las Divisiones de Educación Médica Continua y Enseñanza Médica tengan participación importante y retroalimenten sus actividades.

3.1. División de Atención Médica.

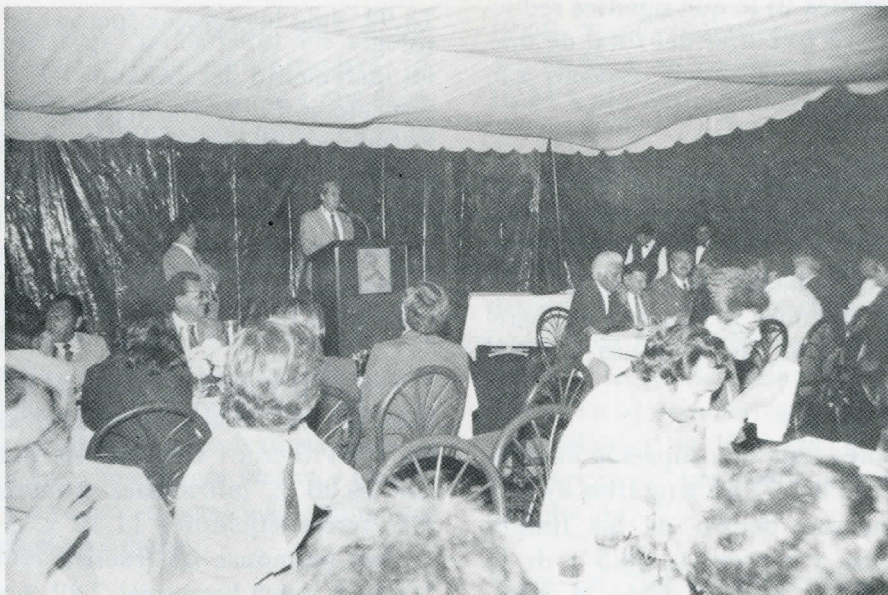
Esta División tiene por objeto prevenir, proporcionar tratamiento, hospitalización y rehabilitación a los enfermos con padecimientos del aparato respiratorio, a través de sus Departamentos de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, Medicina Preventiva, Rehabilitación Respiratoria y Enfermería, así como la Clínica de Tabaquismo. Durante el año que se informa se elaboró y se instrumentó el perfil del enfermo respiratorio que ac-

tualmente se atiende en el tercer nivel.

3.1.1. Departamento de Hospitalización.

El Departamento de Hospitalización se encarga de proporcionar atención médica y quirúrgica de tercer nivel a los pacientes que ingresan al Instituto con patología respiratoria. Esta atención se ha llevado a cabo a través de la planeación, organización e integración de las actividades asistenciales, mediante el diagnóstico, pronóstico, tratamiento, rehabilitación y educación médica a los pacientes hospitalizados. Otro aspecto fundamental de este Departamento es la coordinación con las Divisiones de Enseñanza Médica y Educación Médica Continua, a las que les proporciona apoyos y recursos humanos; así mismo facilita y colabora en la realización de las acciones de investigación clínica a cargo de la Subdirección General de Investigación.

Como ya se mencionó, durante el mes de noviembre, se llevó a cabo la reducción de 385 camas censables a 358, de éstas 97 % están destinadas a patología neumológica y 3 % a patología otorrinolaringológica. De las camas destinadas a patología neumológica el 43 % atiende a pacientes con tuberculosis pulmonar complicada y el 54 % a enfermos con diversas neopatías tales como; bronquitis crónica, enfisema, cáncer pulmonar y fibrosis entre otras. Es importante la orientación que en el Instituto se está dando a la reducción paulatina del número



Participación de las Autoridades en el convivio celebrado con motivo del día del Médico.

de camas destinadas a pacientes con tuberculosis pulmonar, acorde con el perfil de ingreso de enfermos con este tipo de neumopatía. Por otro lado la redistribución de camas ha permitido incrementar el internamiento a pacientes con neumopatías no tuberculosas y otorrinolaringológicas que requieren atención médica especializada. Se estructuraron así los servicios de enfermedades crónico degenerativas con 48 camas y el de otorrinolaringología con 10.

Las camas no censables se encuentran distribuidas de la siguiente forma: 9 para terapia intensiva, 12 en las terapias intermedias de los servicios clínicos 1, 3 y 5, diez en recuperación posoperatoria y cinco en urgencias. Durante el año de 1985 se tiene

planeada la remodelación del Servicio Clínico 8 con la finalidad de separar la Unidad de Terapia Intensiva, de la de Recuperación Posoperatoria, a fin de disminuir el riesgo de infecciones en los pacientes posoperados y realizar un sistema cerrado en la Terapia Intensiva, que facilitará las tareas de desinfección y mejor vigilancia del paciente en estado crítico.

En Hospitalización se programaron 3 317 egresos en 1984 y egresaron 2 968 lo que representa el 89.48 % de la meta programada (gráfica 1); con respecto a los egresos de 1983 se observa incremento del 6.19 %.

Durante el año que se informa, se programaron 37 días de estancia hospitalaria por paciente y se logró 36.5

días, (gráfica 2) lo que significa reducción de 14 672 días del total de días estancia en el año, con respecto a lo programado.

Así mismo se logró reducción de 9.5 días por paciente egresado con respecto a 1983. Esto se traduce en un índice de rotación de camas de 7.71 durante el año y se observó un incremento de 1.51 con respecto a 1983. (cuadro 1).

El porcentaje de ocupación durante el año fue del 77.56 % (gráfica 3), que se encuentra dentro de los límites aceptados, y representa 96.5 % de lo programado; ésto se debió al incremento en el índice de rotación de camas y a la reducción de los días estancia. El promedio de días estancia hospitalaria con patología tuberculosa complicada fue de 72 (cuadro 2), lo que representa una reducción de 10.7 días con respecto a 1983.

En relación con la patología no tuberculosa el promedio de días estancia disminuyó en 1.9 con respecto a 1983.

En el año que se informa se programaron 3 208 ingresos, y se alcanzaron 2 897 (gráfica 4), que representa el 90.31 % de la meta establecida. Con respecto al año anterior se obtuvo un incremento del 3.32 % (gráfica 5).

Dentro de las causas de morbilidad hospitalaria se puede observar que el

73.92 % de los egresos fueron por patología no tuberculosa, apreciándose un incremento del orden de 8.8 % con respecto a 1983. Sin embargo, la tuberculosis pulmonar complicada todavía ocupa un lugar importante como causa de internamiento, con un porcentaje de 26.08 %, aunque se observa disminución del orden del 12.8 % con respecto a 1983. (cuadro 2).

Las 10 principales causas de morbilidad de los 2 968 pacientes egresados en 1984 fueron: tuberculosis pulmonar 26.08 %, infecciones crónicas de vías aéreas superiores 11.42 %, enfermedad pulmonar obstructiva crónica 10.04 %, asma bronquial 7.92 %, neumonías 5.93 %, fibrosis pulmonar 5.90 %, tumores malignos del aparato respiratorio 5.29 %, enfermedades de la pleura 4.85 %, efectos tardíos de la tuberculosis 4.01 % y bronquiectasias 2.09 %. Las causas anteriores constituyeron 83.53 % (gráfica 6).

Con respecto a 1983, se puede observar que las infecciones crónicas de vías aéreas superiores que ocupaban el quinto lugar, ocuparon el segundo durante el año que se informa. Las otras causas muestran la misma tendencia que se apreció en 1983.

Por lo que se refiere a la mortalidad, se puede apreciar que fallecieron 274 pacientes (cuadro 3), de los cuales 33.94 % fueron por tuberculosis pulmonar, 13.50 % por tumores malignos

del aparato respiratorio, 8.03 % por enfermedad pulmonar obstructiva crónica, por neumonía 6.57 % y por debajo del 6 % fibrosis pulmonar, embolia pulmonar, e insuficiencia respiratoria, entre otras (gráfica 7).

Es importante aclarar que los pacientes con tuberculosis pulmonar que fallecieron durante el período que se informa, se debió a complicaciones propias de esta enfermedad, tales como: insuficiencia respiratoria, micosis pulmonar, hemoptisis masiva y no por la infección tuberculosa pulmonar propiamente dicha.

En lo referente a los enfermos con patología no tuberculosa que fallecieron, su defunción se atribuye principalmente a las complicaciones o bien a la historia natural de la enfermedad, como en el caso de los tumores malignos.

Durante 1984 la tasa cruda de mortalidad fue de 9.23 % lo que equivale a reducción del 2.56 % en relación a 1983. La mortalidad posoperatoria fue de 0.28 % y no hubo mortalidad anestésica.

De los 2 968 egresados durante 1984, 73.75 % fueron dados de alta por mejoría, 4.51 % por curación, 9.23 % por defunción, 11.79 % por altas voluntarias y traslados a otras Instituciones del Sector Salud y 0.72 % por otras causas (cuadro 4). En relación a 1983 se observó incremento del 11.12 % en las altas por mejoría,

12.60 % por curación, disminución del 12.27 % en las altas voluntarias y 16.21 % por defunción.

Para este año se programaron 521 intervenciones quirúrgicas, lográndose 709 que representa 36.08 % arriba de lo establecido (gráfica 8), lo anterior debido a la labor permanente del Comité de terapéutica quirúrgica, así como a la participación de los residentes en otorrinolaringología quienes desarrollaron su destreza quirúrgica con apego al programa universitario establecido.

De las 709 intervenciones quirúrgicas realizadas en el año (cuadro 5), 33.66 % correspondió a cirugía de tórax, en donde se incluyen lobectomías, neumonectomías, biopsia a cielo abierto, así como toracotomías exploradoras; 50.92 % fueron cirugías de otorrinolaringología tales como septoplastías, rinoplastías funcionales, Caldwell Luc, cirugías de senos paranasales, microlaringoscopías y microcirugías laríngeas, adenomigdalectomías, biopsias laríngeas entre otras y 15.42 % correspondió a cirugía general y de especialidades tales como: Ginecología, Angiología y Gastroenterología, como apoyo a los pacientes neurológicos que requieren atención quirúrgica.

Cabe señalar que la cirugía otorrinolaringológica continúa en incremento y obtuvo un aumento del 92% con relación al año anterior, ésto por la elevación de la demanda

de atención médica de pacientes con enfermedades respiratorias de las vías aéreas superiores. Por lo que se refiere a la cirugía de tórax se observó aumento del 51.26 % con relación al año anterior.

Los datos anteriormente mencionados del Servicio de Cirugía reflejan la optimización de la capacidad física instalada, así como de los recursos humanos.

En la Unidad de Terapia Intensiva se atendieron 119 pacientes (Cuadro 6) portadores de descompensaciones orgánicas, entre las que destacan insuficiencia respiratoria aguda o crónica descompensada, insuficiencia cardíaca congestiva venosa en fase aguda y embolia pulmonar, o bien, alteraciones metabólicas como son: Diabetes Mellitus en descompensación aguda, insuficiencia renal con manifestaciones urémicas, e hipercalcemia o acidosis; así como alteraciones hidroelectrolíticas catalogadas de graves a severas. Esto hace que la mortalidad en este tipo de servicios sea significativa y en el año que se informa fue de 41.17%

Los pacientes en fase terminal o que sólo requerían vigilancia intensiva fueron atendidos en la terapia intermedia ubicada en los servicios clínicos 1, 3 y 5.

Se realizaron 525 broncoscopías (cuadro 7) que muestran incremento de 44.23 % respecto a 1983 (gráfica 9);

así mismo se estableció un programa de enseñanza para médicos residentes con el fin de adquirir destrezas en este procedimiento diagnóstico y terapéutico.

3.1.2 Departamento de Consulta Externa y Urgencias.

Este departamento se encarga de proporcionar atención ambulatoria y de urgencias a los pacientes con patología respiratoria y de canalizar a los enfermos a los Servicios Clínicos de Hospitalización del Instituto y a otras Instituciones.

En la Programación para 1984 se contempló la meta de 41 760 consultas y el nivel alcanzado en la operación fue de 45 565, lo que denota un desempeño del 9.16 % superior a lo programado (gráfica 10) y de 21.21 % más que en 1983. Durante los últimos 6 años se ha tenido un incremento acumulado de 83.46 % (gráfica 11).

Para 1984 se programaron 8 203 consultas de primera vez, de las cuales se alcanzaron 7 539, que representa 91.90 % de la meta establecida; de estas 6 041 correspondieron a neumología y 1 498 a otorrinolaringología. El incremento observado fue de 31.01 % con relación a 1983 (cuadro 8).

Durante el año de 1984, la División de Educación Médica Continua realizó diversos cursos en los Centros de Salud, tanto en el área metropolitana

como en algunos Estados de la República, con objeto de dar a conocer los servicios que proporciona el Instituto. Ello representó mayor número de pacientes referidos por esos Centros al INER, lo que aumentó la demanda de servicios en la Consulta Externa.

El Servicio de Urgencias programó atención para 2 107 pacientes y se proporcionaron 2 453 consultas, es decir 16.42 % (gráfica 12) superior con respecto a lo programado. En 1983 el número de casos atendidos fue de 1 991, con un incremento de 23.20 % con relación al año anterior (gráfica 13).

De los Pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias, 57.40 % (1 048 casos) fueron dados de alta por mejoría, los cuales padecían básicamente de crisis asmática, laringotraqueitis y bronquitis aguda, entre otros; 39.05 % (958 casos) fueron hospitalizados con predominio de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica complicada, procesos infecciosos agudos de vías aéreas inferiores y complicaciones inferiores de la tuberculosis pulmonar; 2.49 % (61 casos) fueron trasladados a otras Instituciones del Sector Salud y al 1.06 % se les dió de alta por defunción (cuadro 9).

3.1.3 Departamento de Enfermería.

El Departamento de Enfermería orienta sus actividades en apoyo a los Servicios de Hospitalización, Con-

sulta Externa y Medicina Preventiva.

Durante 1984 se contó con 335 enfermeras distribuidas en 5 turnos, en la siguiente forma: 119 en turno matutino, 56 en turno vespertino, 54 y 53 en los turnos nocturnos A y B respectivamente y 53 en turno de jornada acumulada que labora los sábados, domingos y días festivos. Con el fin de mantener actualizado al personal de esta área, se otorgó beca a 8 enfermeras para realizar los siguientes cursos:

- 4 Cursos Monográficos de Terapia Intensiva en el Hospital Inglés.
- 1 Curso Posbásico de Terapia Intensiva en el Hospital Español.
- 2 Cursos Posbásicos en Docencia.
- 1 Curso Posbásico en Inhaloterapia.

Asimismo, se realizaron 19 cursos intrainstitucionales relacionados con actividades de administración para mejorar la organización de los servicios de enfermería, como son:

- Manejo del paciente en estado crítico.
- Actualización de conocimientos básicos de enfermería.
- Introducción y bases para la elaboración de programas.
- Actualización de conocimientos de supervisión.
- Técnicas para la elaboración de manuales de procedimientos.
- Organización y funcionamiento de la Unidad Quirúrgica.
- Procedimientos y manejo del pa-

ciente en el Servicio de Inhaloterapia.

3.1.4. Departamento de Medicina Preventiva.

El Departamento de Medicina Preventiva tiene como objetivos principales los de llevar el control del paciente con tuberculosis pulmonar que es atendido en Consulta Externa y Hospitalización del Instituto, así como de los familiares de éste y promover el concepto integral de salud entre el personal del Instituto.

Dentro del programa de control de enfermedades transmisibles se detectaron 953 casos nuevos de tuberculosis, tanto en los pacientes que asistieron a Consulta Externa, como los que fueron sometidos a estudios de contacto. Esto implicó reducción de 13.13 % en comparación con 1983.

Con relación al seguimiento de pacientes, se impartieron 6 740 consultas (cuadro 10), lo que muestra un incremento del 50.41 % respecto a lo reportado en 1983. Dentro del programa de detección oportuna de enfermedades transmisibles que se realiza a través del estudio epidemiológico que se aplica a cada paciente tuberculoso, se logró la detección de nuevos casos en el núcleo familiar.

Durante el presente año se estudiaron 1 069 contactos de tuberculosis pulmonar en el Instituto y 491 extrainstitucionales que dan un total

de 1 560 casos, mismos que se canalizaron a unidades de 1o. y 2o. nivel de atención de la Secretaría de Salud.

Para el presente año se programaron 7 910 pacientes en control y se alcanzaron 9 337, lo que muestra un incremento del 18.04 % con relación a lo establecido, Sobre el Programa de Higiene del trabajador del Instituto se continuaron practicando estudios bacteriológicos y de parasitología, para los empleados que laboran en el comedor del Instituto.

3.1.5. Servicio de Rehabilitación Respiratoria.

El Servicio de Rehabilitación Respiratoria brinda atención a pacientes de Consulta Externa y de Hospitalización, a través de actividades de fisioterapia de tórax e inhaloterapia.

Durante el año de 1984 se realizaron 117 695 sesiones, de las cuales 72 256 fueron de fisioterapia y 45 439 de inhaloterapia (cuadro 11). Los padecimientos que requirieron de este tipo de tratamiento fueron principalmente enfermedades pulmonares agudas y crónicas.

Con relación a 1983, se incrementaron en 63.38 % las sesiones de inhaloterapia, debido al aumento de enfermedades pulmonares que requieren este tipo de atención.

La meta programada de rehabi-

litación respiratoria para este año, fue de 75 864 sesiones y se efectuaron 117 695, que corresponde al 55.13 % arriba de lo establecido (gráfica 14).

3.1.6 Clínica de Tabaquismo.

La Clínica de Tabaquismo se creó en 1981 como resultado de un convenio entre el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y el Instituto Mexicano de Psiquiatría, con el propósito de realizar investigaciones acerca del hábito tabáquico y proporcionar rehabilitación a las personas que desean abandonar esta adicción.

En la Clínica de Tabaquismo durante el año que se informa se atendieron 274 personas. Se integraron 21 grupos de tratamiento a los cuales se les otorgaron 111 sesiones grupales y se tienen en seguimiento 29 grupos con un total de 536 personas.

Con las medidas terapéuticas aplicadas hasta el momento se ha obtenido un 70 % de efectividad. Del 30 % que no deja de fumar se ha observado una importante reducción de su hábito tabáquico.

Las actividades anteriormente mencionadas están contenidas en protocolos de investigación.

3.2 División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos.

Esta División a través de sus Depar-

tamentos, Servicios y Oficinas, tiene por objeto proporcionar apoyo a los servicios médicos en el diagnóstico de las enfermedades respiratorias, además realiza acciones de trabajo social y de recopilación, codificación y procesamiento estadístico de los datos numéricos relativos a las actividades de la Subdirección General Médica.

Mediante el desarrollo de sus trabajos se ha dado apoyo y colaboración a las Divisiones de Enseñanza Médica y Educación Médica Continua del Instituto en la enseñanza práctica de pasantes de Ciencias Químicas, Técnicos de Laboratorio y Radiología, procedentes de diversas instituciones docentes; también se continuó con la capacitación del personal de sus diversos Departamentos, Servicios y Oficinas; así, en 1984 el 43 % asistió a diferentes cursos y eventos para incrementar sus conocimientos y habilidades y se sigue dando apoyo a la Subdirección General de Investigación en el desarrollo de 7 proyectos de investigación clínica y en otras actividades.

Se remodeló el área física del Departamento de Radiología y el Laboratorio Clínico de Urgencias, así como la ubicación física en los Servicios Clínicos de Hospitalización y de 5 cubículos para el desarrollo de las actividades de Trabajo Social. Se dotó de equipo radiológico, médico y de oficina a los diferentes Departamentos y Servicios con la finalidad de brindar



Participación de Autoridades con motivo del día del Técnico.

atención médica adecuada, tales como equipo radiológico telecomandado con intensificador de imágenes, equipo médico autoanalizador semiautomático de biometría hemática, espectrofotómetro compur de 8 parámetros, refrigerador de Banco de Sangre con sistema de alarma para la conservación de la sangre total y sus derivados en condiciones óptimas, impresora manual adessograph y los plaqueadores; éstos dos últimos han unificado la captación de los datos propios de cada paciente que ingresa al Sistema INER.

3.2.1 Departamento de Fisiología Respiratoria.

En 1984 el Departamento de Fisiología Respiratoria realizó 14 718 estudios de función respiratoria (cuadro

12), 51.33 % arriba de la meta programada; predominaron las gasometrías, pletismografías y espirometrías que se realizaron para apoyar al diagnóstico fisiopatológico, así como para control y pronóstico de las enfermedades de las vías respiratorias.

En relación a 1983 hubo incremento del 53.6 % en el número de estudios, debido al aumento de demanda en los Servicios de Consulta Externa de Neumología y Otorrinolaringología, también se proporcionó apoyo a los trabajos de investigación clínica.

3.2.2 Departamento de Radiología.

Durante 1984 este Departamento realizó 27 776 estudios radiológicos

(cuadro 13), 2.87 % arriba de la meta programada, predominaron las tele-radiografías de tórax necesarias para el diagnóstico de las enfermedades respiratorias agudas, crónicas y control de las mismas; así como en el post-operatorio de la cirugía torácica; el segundo lugar lo ocupan los estudios de senos paranasales y mastoides debido al aumento de atenciones a pacientes con enfermedades de las vías respiratorias superiores. En algunos pacientes fue necesario practicar estudios radiológicos especiales como son broncografía, tomografía lineal de tórax y laringea entre otros.

En relación al año 1983 hubo incremento del 11.08 % en el número de estudios.

3.2.3 Departamento de Laboratorio.

El Laboratorio de Análisis Clínicos atendió los estudios solicitados en 1984 para los pacientes hospitalizados, urgencias y Consulta Externa durante las 24 hrs., se practicaron 92 401 exámenes (cuadro 14), 3.77 % abajo de la meta programada, predominando la BH, QS, CPS y el EGO que auxilian al médico en el diagnóstico. Cuando el enfermo presenta patología multiorgánica concomitante requiere de análisis clínicos especiales como son cuantificación de los electrolitos, pruebas funcionales hepáticas e inmunoglobinas. En relación al año 1983 hubo disminución del 2.31 % en el número de estudios.

El Laboratorio de Microbiología realizó 22 039 estudios (cuadro 15) 4.38 % arriba de la meta programada; predominaron las del mycobacterium tuberculosis en expectoración para apoyar al diagnóstico etiológico, control y pronóstico adecuado de este padecimiento; además el bacilo de Koch se estudió en líquidos de excreción, líquidos de las serosas, y en otros líquidos, en virtud de que el enfermo neumópata filmico, no sólo presenta lesiones pulmonares sino también en otros órganos. Asimismo, se realizaron 4 610 estudios de cultivos de gérmenes piógenos y 1 056 sobre hongos, a fin de establecer el diagnóstico etiológico y control adecuado de las enfermedades respiratorias infecciosas bacterianas y micóticas.

Con relación al año de 1983 hubo un descenso del 5.07 % en el número de estudios bacteriológicos de micobacterias, debido a que algunos pacientes ambulatorios se derivaron a los centros de primer nivel de conformidad con las normas de la Secretaría de Salud; en cambio, los estudios bacteriológicos para gérmenes piógenos se incrementaron en .35 % debido al aumento del número de pacientes con patología respiratoria bacteriana.

El Banco de Sangre realizó 468 transfusiones sanguíneas (cuadro 16), 8.33 % por arriba de la meta programada; la sangre que se requirió en el Servicio de Quirófanos y en los Servicios de Hospitalización se obtuvo de

los familiares de los pacientes hospitalizados, y a éstos (donadores) se les realizaron diversos análisis hematológicos y especiales, 6 478 estudios (cuadro 17) 6.84 % arriba de la meta programada. Asimismo, a todos los enfermos que fueron intervenidos quirúrgicamente se les practicaron estudios de coagulación completa y en el mismo caso estuvieron los pacientes con presuntas coagulopatías; cuando el caso lo requirió, se les practicó también el estudio de médula ósea y a los pacientes poliglobúlicos se les practicaron sangrías.

En relación al año 1983 hubo incremento del 18.48 % en el número de estudios hematológicos y especiales a los donadores.

3.2.4 Departamento de Trabajo Social

Durante 1984 Trabajo Social realizó diversas actividades de apoyo a los enfermos y sus familiares en donde se incluyeron entrevistas, visitas domiciliarias, estudios socioeconómicos, integración de grupos de educación para la salud dirigida a los pacientes hospitalizados y familiares que asisten a los servicios; en estos grupos se expusieron temas relacionados con el conocimiento de su enfermedad, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, higiene personal, casa y alimentación entre otros, que resultaron de gran interés para los asistentes y sin duda redundará en la recuperación de la salud de los mismos. Para

este año se programaron 8 203 estudios socioeconómicos, de los cuales se alcanzaron 13 142, 60.21 % arriba de la meta programada. Además colaboró en forma activa en la investigación sobre la referencia de los pacientes que acuden al Instituto.

3.2.5 Servicio de Anatomía Patológica

En el Servicio de Anatomía Patológica se realizaron 4 453 estudios (cuadro 18), 1.0 % abajo de la meta programada; de los cuales fueron 746 piezas quirúrgicas, 3 598 estudios de citología exfoliativa en muestras de expectoración, lavado bronquial, líquido pleural, mucosa oral, exudado vaginal y 109 protocolos de necropsia. Todos ellos apoyaron los diagnósticos anatomopatológicos y citológicos de las enfermedades respiratorias. En relación al año de 1983 hubo un incremento de 4.5 % en los estudios de citología exfoliativa.

El porcentaje de necropsias realizadas en relación a la mortandad neta fue de 51 %, que comparada con el 34 % de 1983, equivale a un incremento del 17 % de ésta actividad.

3.2.6 Servicio de Medicina Nuclear.

Durante 1984 en el Servicio de Medicina Nuclear se realizaron 664 estudios con radioisótopos (cuadro 19), 1.92 % abajo de la meta programada, con predominio de los estudios de Centelleografía pulmonar, venosa pul-

monar y hepática. Estos estudios son de alta especialidad y se realizan bajo indicaciones precisas, a fin de apoyar el diagnóstico de algunas enfermedades respiratorias, así como para establecer el diagnóstico diferencial de los problemas basales pulmonares y hepáticos y el rastreo de las metástasis principalmente hepáticas, renales y otras procedentes del pulmón.

3.2.7 Oficina de Archivo Clínico, Admisión y Bioestadística.

En Archivo Clínico, Admisión y Bioestadística se realizaron diversas actividades de apoyo a la Consulta Externa, Hospitalización, Servicios

Auxiliares de Diagnóstico y a las Subdirecciones de Enseñanza e Investigación, así como a los trabajos de recopilación mensual de información y procesamiento estadístico de actividades del Instituto.

Se abrieron 7 539 expedientes de primera vez y se consultaron 30 958 expedientes de pacientes subsecuentes dando un total de 38 497 expedientes manejados; además se codificaron los diagnósticos con base en las normas de la Novena Revisión de la Organización Mundial de la Salud. Con relación a 1983 se incrementó en 2.40 % el movimiento de expedientes clínicos y radiológicos.



Inauguración del Equipo de Rayos X, telecomandado por el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Presidente del Consejo Directivo del I.N.E.R.

IV. SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

La Investigación constituye una actividad prioritaria en nuestra Institución, en este contexto, el año de 1984 se caracterizó por un avance significativo en el desarrollo y reforzamiento de las bases estructurales, tanto en el área física, como de recursos humanos y por un dinámico crecimiento en la producción científica.

El objetivo fundamental de esta Subdirección es el de incrementar progresivamente la investigación clínica y experimental vinculada con el aparato respiratorio, con el fin de profundizar en conocimientos y participar en la resolución de los problemas de salud relacionados con la especialidad.

EVALUACION CUANTITATIVA.

A) Protocolos de Investigación.

Para el período enero-diciembre, se programó la iniciación de 55 proyectos en la División de Investigación Clínica (UT 01 y UT 06) y 5 en la División de Investigación Biomédica (UB 04) y se comenzaron 49 y 12 respectivamente, lo que corresponde a un 90 % y 240 % de las metas programadas. Estos protocolos, sumados a

los 32 que continuaron en desarrollo desde 1983 hicieron un total de 93 trabajos en proceso durante este año, lo que constituye un incremento del 90 % en el número de proyectos en relación al año pasado. (Gráficas 15, 16 y 17) (Cuadros 20 y 21).

Los títulos de los protocolos iniciados en este año son los siguientes:

DIVISION DE INVESTIGACION CLINICA

- 1) Espirometría naso oral.
- 2) Participación de nucleótidos cíclicos en la patogénesis del asma.
- 3) Mecanismos patogénicos en fibrosis pulmonar difusa.
- 4) Células cebadas y su relación con neumopatías intersticiales.
- 5) Predisposición genética y asma familiar.
- 6) Beta 2 microbulina en diferentes tipos de cáncer pulmonar.
- 7) Cuantificación de Beta 2 microbulina sérica en fibrosis pulmo-

- nar.
- 8) Subpoblaciones linfocitarias en alveolitis alérgica extrínseca.
 - 9) Subpoblaciones linfocitarias en fibrosis pulmonar difusa.
 - 10) Caracterización de un modelo de asma en cobayos.
 - 11) Alveolitis alérgica extrínseca experimental II; estudios de linfocitos T-supresores.
 - 12) Inmunorregulación en neumonitis por hipersensibilidad.
 - 13) Caracterización del antígeno aviario.
 - 14) Secuestro pulmonar.
 - 15) Tuberculosis laríngea asociada a tuberculosis pulmonar.
 - 16) Comparación de la difusión del oxígeno y del bióxido de carbono a través de jeringas de vidrio y de plástico.
 - 17) Papel de la respuesta inmune en la patogénesis de la tuberculosis.
 - 18) El papel de las infecciones virales y por micoplasmas en las exacerbaciones del asma del adulto.
 - 19) Revisión integral de pacientes con alveolitis alérgica extrínseca observados en los últimos tres años en el INER.
 - 20) Curvas de isoflujo en pacientes con fibrosis pulmonar y alveolitis alérgica extrínseca.
 - 21) Ambroxol (NA-872) en el tratamiento sintomático de la bronquitis crónica.
 - 22) Zinc y levamisol en tuberculosis pulmonar crónica resistente.
 - 23) Morbilidad bucal en enfermos respiratorios.
 - 24) Investigación de la frecuencia de problemas micóticos pulmonares en pacientes hospitalizados con enfermedades respiratorias.
 - 25) Inmunoregulación en alveolitis alérgica extrínseca inducida por antígeno aviario. Estudio de la actividad supresora local y sistémica.
 - 26) Respuesta a la activación por Interleukina 2 en pacientes con tuberculosis pulmonar.
 - 27) Exploración física bucal en sujetos fumadores para el diagnóstico oportuno de lesiones cancerígenas.
 - 28) Certeza diagnóstica de la biopsia pleural y sus complicaciones.
 - 29) Efectos de un antagonista del calcio en la crisis de asma bronquial.

- 30) Tumores pleuropulmonares: Correlación clínico-histopatológica.
- 31) Valoración de las concentraciones de antibiótico en el tejido bronquial por administración simultánea de serratiopepsidasa.
- 32) Búsqueda de anticuerpos contra diferentes hongos y termoactinomices identificados en una fábrica de papel en trabajadores expuestos sanos y con bagazosis.
- 33) Complejo principal de histocompatibilidad y tuberculosis pulmonar.
- 34) Hiper-reactividad bronquial inducida por la inhalación de soluciones hipotónicas.
- 35) Microcirugía endolaríngea.
- 36) Desarrollo de una vacuna contra *mycoplasma pneumoniae*.
- 37) Importancia del aislamiento, identificación y la resistencia a fármacos por micobacterias causantes de enfermedad pulmonar.
- 38) Pulpotomías; análisis comparativo en pacientes sanos y con tuberculosis.
- 39) Actividad NAD glicohidrolasa en plasma y sangre de pacientes tuberculosos que no hayan recibido tratamiento específico.
- 40) El uso del RPPI en broncoespasmo severo en la sala de urgencias.
- 41) Identificación de antígenos del tabaco en complejos inmunes circulantes en pacientes con enfermedad pulmonar.
- 42) Certeza diagnóstica de la biopsia transfibrobroncoscópica.
- 43) Estudio no comparativo de la azaquinolona (enoxacin) en el tratamiento de las infecciones del tracto respiratorio inferior por gérmenes gram negativos.
- 44) Riesgo laboral por exposición a agentes químicos en trabajadores de la imprenta universitaria.
- 45) Biopsia pulmonar transpleural por torascopía en el diagnóstico de la neumopatía intersticial difusa.
- 46) Datos electrocardiográficos en la tromboembolia pulmonar aguda.
- 47) Alteraciones respiratorias y exposición a asbesto en trabajadores de una fábrica automotriz.
- 48) D-Penicilamina y colchicina en fibrosis pulmonar idiopática y alveolitis alérgica extrínseca.
- 49) Complejo principal de histocompatibilidad en población indígena mexicana.

DIVISION DE INVESTIGACION BIOMEDICA

- 1) Purificación de peroxidasas.
- 2) Obtención de nuevas lectinas para estimulación mitogénica.
- 3) Lingografía pulmonar transcarinal.
- 4) Optimización de un método quirúrgico para trasplante pulmonar.
- 5) Caracterización antigénica de proteínas de secreción de *Mycobacterium tuberculosis* H37Rv.
- 6) Modificaciones estructurales en pulmón de rata inducida por diferentes medios de contraste.
- 7) Estudio de los cambios del epitelio traqueal con la edad.
- 8) Prótesis traqueal en perros.
- 9) En búsqueda de un método adecuado para la conservación de cartílago.
- 10) Estudio del mecanismo de acción de fármacos sobre la síntesis de colágena en cultivos de fibroblastos.
- 11) Purificación, proporciones relativas y producción de anticuerpos contra colágenas intersticiales.

- 12) Trasplante de tejido pulmonar fetal como posibilidad de tratamiento en la fibrosis pulmonar.

Por otro lado, en el curso del año se terminaron 19 proyectos correspondientes a la División de Investigación Clínica y 5 de la División de Investigación Biomédica (Anexo 12). de éstos, 11 estuvieron relacionados con enfermedades respiratorias crónico degenerativas (neumopatía intersticial difusa y enfermedad pulmonar obstructiva crónica), 4 con tuberculosis y los 9 restantes contemplaron diferentes tópicos de la problemática respiratoria.

B) Recursos Humanos.

Se incorporó a esta Subdirección nuevo personal académico, con el fin de permitir el desarrollo y crecimiento de sus diferentes áreas científicas; entre éstos destacan:

El Dr. Guillermo Carvajal, Premio Nacional de Química "Dr. Andrés Manuel del Río" 1964, Premio Carnot de la Academia Nacional de Medicina 1965, Premio "Miguel Otero" Investigación Biomédica 1975, quien colaborará con el Departamento de Enfermedades Crónico Degenerativas.

El Dr. Salvador Martín Sosa, de reconocida experiencia en el campo de los virus y mycoplasmas, quien asumió la jefatura del Departamento de Virología. Asimismo, ingresaron con él, las Q.F.B. Virginia Nava

Ibarra y Dagmar Hildergard Hansen Villegas y el Dr. Jesús Casasola Flores, para integrar su grupo de trabajo.

El Dr. Eduardo Sada, que acaba de realizar sus estudios de posgrado en los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos y quién se ha hecho cargo del Departamento de Microbiología. El Dr. Gregorio de la Rosa Popoca, como jefe del Departamento de Apoyo Técnico.

Después de ser aprobados por la coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y la Comisión Evaluadora correspondiente, se incorporaron el Dr. Erasmo Martínez Cordero y el Q.F.B. José Sullivan López, como investigadores asociados "A", adscritos al Departamento de Enfermedades Crónicas Degenerativas y la Q.F.B. María Retana Márquez, como ayudante de investigador "C", adscrita al Departamento de Fisiología.

Finalmente, los Dres. Rogelio Jasso y Alberto Salazar, ingresaron al Departamento de Cirugía Experimental para colaborar en el programa de trasplante pulmonar.

C) Crecimiento del Area Física.

Con autorización del Cuerpo de Gobierno, se inició la rehabilitación del Servicio Clínico 10, con el objeto de instalar los Departamentos de Virología y Microbiología; actualmente se encuentran en un 50 % de avance y se contempla su terminación para el

primer bimestre del año 1985.

Asimismo, se realizó la readaptación del espacio físico en la planta baja y primer piso de la Unidad de Investigación, lo que permitió la creación del Laboratorio de Microscopía Electrónica, 2 cuartos de cultivos, 4 nuevos laboratorios y 1 cuarto frío.

Paralelamente, se mejoraron las instalaciones del bioterio, fundamentalmente en el área de perreras.

EVALUACION CUALITATIVA.

A) Publicaciones

Se enviaron a publicación 41 trabajos, lo que implica un incremento del 81 % en relación al año pasado. De éstos, 11 fueron aceptados en revistas extranjeras y 29 en revistas nacionales. Sus referencias son:

REVISTAS INTERNACIONALES

- 1) Human C4 haplotypes with duplicated C4A or C4B. D. Raum, Z. Awdeh, J. Anderson, L. Sfrong, J. Granados, L. Terán. *American Journal of Human Genetics* 36:72, 1984.
- 2) Clinical, biochemical, serological, histological and ultrastructural features of liver disease in drug abuses. I. Weller, L.F. Montaña, P. Scheuer, H. Thomas. *GUT* 25:417, 1984.

- 3) Collagen metabolism in idiopathic pulmonary fibrosis. M. Selman, M. Montaña, R. Chapela, T. Fortoul, R. Barrios, C. Ramos, J. Morales.
American Review of Respiratory Disease 129 (4):92. 1984.
- 4) Natural killer cell-mediated activity in mixed connective tissue disease and its response to induction by interleukin-2. R. González, J. Alcocer, E. Martínez Cordero, D. Alarcón Segovia.
J. Clinical Immunology 4:273, 1984.
- 5) Mexican MHC haplotypes (Indian and Mestizo). Preliminary Analysis (ABS). J. Granados, S. Alosco, L. Terán, D. Alarcón, C. Alper, E. Yunis.
In: Fourth American Histocompatibility Workshop, 1984.
- 6) Frecuencia fenotípica de los antígenos del complejo principal de histocompatibilidad en pacientes no caucásicos con hepatitis crónica autoinmune. L.F. Montaña, M. Mendoza, R. Escalante, E. Ocaña, L. Terán.
Revista Clínica Española 174:13, 1984.
- 7) Increase of unidentified HLA antigens in pulmonary tuberculosis. L. Terán, M. Selman, M. Mendoza, H. Rubio, J.L. Bañales, J. Granados.
Annals of Clinical Research (en prensa).
- 8) D-Penicillamine in the therapy of fibrotic lung diseases. R. Chapela, G. Zúñiga, M. Selman.
Clinical Pharmacology, therapy and toxicology. (en prensa).
- 9) Alveolitis alérgica extrínseca; retrospectiva y perspectiva. M. Selman, R. Chapela, L. Terán, C. Hernández, J. Salas, N. Barquín, E. Martínez.
Archivos de Bronconeumología (España) (en prensa).
- 10) Mitogenic, immunosuppressive and phagocytic activity of machaerocerus eruca and amaranthus leucocarpus lectins. E. Zenteno, J. Ochoa, C. Parra, L.F. Montaña, I. Rayón, G. Maldonado, B. Ruíz, R. Carvajal.
In: "Lectins-Biology, biochemistry, clinical biochemistry". Vol. 4.
T.C. Bog-Hansen and J. Breborovics eds; Walter de Gruyter and Co., Berlin, New Yorker, 1984. (en prensa).
- 11) Fibrosis pulmonar difusa: comportamiento y responsabilidad de la colágena en su patogénesis. M. Selman.
Revista Médica de Chile (en prensa).

REVISTAS NACIONALES.

- 1) Complejo principal de histocompatibilidad y complotipo en sarcoidosis. I. Cervera, M. Selman, L. Terán, J. Granados, R. Chapela.
Archivos de Investigación Médica 15 (2):119, 1984.
- 2) Revisión de Mastoidectomía y causas de fracaso. A Soda, M. Hernández, I. Fernández.
Anales de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología. Vol. XXIX No. 2, 1984.
- 3) Tuberculosis laríngea asociada a tuberculosis pulmonar. A Soda, F. Dauzón, M. Hernández, J.S. Dies de Bonilla, H. Rubio M.
Anales de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología. Vol. XXIX No. 3:94, 1984.
- 4) Caracterización de un modelo de alveolitis alérgica extrínseca. N. Barquín, I. Páramo, L. Terán, T. Fortoul, R. Barrios, M. Selman.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (1):31, 1984.
- 5) Fibrosis intersticial difusa y cáncer pulmonar. M. Selman, T. Fortoul, A. Benítez, F. Dauzón, G. Zúñiga, R. Barrios, R. Chapela.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (1):27, 1984.
- 6) Experiencia de la Clínica de Tabaquismo. Resultados de un programa educativo conductual. F. Puente, M. Balzaretti, N. de la Teja.
Salud Mental 7(2):62, 1984.
- 7) Opiniones, actitudes y consumo de tabaco en una Institución de Salud Pública. M. Lara, M. Balzaretti, M. Oñate, P. Gómez.
Salud Pública de México 26 (2):122, 1984.
- 8) Diagnóstico de las enfermedades obstructivas bronquiales crónicas J. Villalba.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (2):93, 1984.
- 9) Aislamiento de micobacterias atípicas en una población de pacientes tuberculosos tomados del azar. Estudio preliminar.
C. Eslava, R. Guerrero, M.A. Suárez, C. Alfaro.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (3):93, 1984.
- 10) Patogénesis del enfisema; reflexiones, realidades aparentes y nuevas reflexiones. M. Selman, T. Fortoul, R. Barrios, H. Rubio, R. Chapela.
Neumología y Cirugía de Tórax.
- 11) Relación hidroxiprolina/creatinina urinaria en fibrosis pulmonar difusa.
C. Ramos, R. Chapela, M. Monta-

ño, A. Cruz, J.M. Cristerna, M. Selman.

Neumología y Cirugía de Tórax.

- 12) Vía aérea periférica y zona de transición en fibrosis pulmonar idiopática y alveolitis alérgica extrínseca.
M. Selman, D. Martínez, J. Pérez Neria, A. Rojas, R. Chapela.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (3): 1984.
- 13) Modificaciones en la microcirculación pulmonar durante la crisis de asma.
P. González, J. Pérez Neria, J. Coó, H. Rubio, R. Chapela, H. Ocaña, L. Terán, M. Selman.
Neumología y Cirugía de Tórax 45 (3): 1984.
- 14) Complejo principal de histocompatibilidad.
En: "Mensaje Bioquímico"
Vol. III, 329, 1984.
Y. Saldaña, G. Alvarez, M. Zentella, eds.
Departamento de Bioquímica, Facultad de Medicina, UNAM.
- 15) Análisis histórico de las Instituciones de Salud en México.
G. Carrillo, L. Massey, J.L. Espinoza.
Investigación Médica Internacional. 11 (3): 192, 1984.
- 16) Experiencia en trasplante renal.
R. Castellanos, L. Terán.

Cirugía y Cirujanos 51 (5): 567, 1984.

- 17) Microcirugía endolaríngea.
A. Soda, M. Hernández.
Cirugía y Cirujanos (en prensa).
- 18) Alteraciones bronquiales en las neumopatías intersticiales.
F. Cano Valle, T. Fortoul, R. Barrios.
Gaceta Médica de México, 1984 (en prensa).
- 19) Bronquiectasias.
G. Carrillo, J. Aranda.
Investigación Médica Internacional (en prensa).
- 20) Tratamiento de la otitis media con Trimetropin-Sulfametoxazol.
A. Soda, M. Hernández.
Archivos de Investigación Clínica (en prensa).
- 21) La administración crónica de Mebendazol y su aplicación en la cirrosis hepática Experimental.
L. Díaz de León, P. Santamaría, B. Morales, R. Barrios, H. Soto.
En: "Mecanismos de Acción en Fármacos".
C. Contreras, C. Cortines, eds., Ed. Masson.
México, 1984 (en prensa).
- 22) Estudio doble ciego en las enfermedades obstructivas crónicas con el uso de un fibrinolítico.
J. Villalba, A. Rodríguez, M.

- Ponce.
Investigación Médica Internacional (en prensa).
- 23) Reimplante de bronquio principal a tráquea.
J. Villalba, R. Hernández, J. Téllez, J. Morales, R. Jasso.
Neumología y Cirugía de Tórax (en prensa).
- 24) Prótesis de dacrón en bronquio y tráquea.
J. Villalba, R. Hernández, J. Téllez, J. Morales, R. Jasso.
Neumología y Cirugía de Tórax (en prensa).
- 25) Las lectinas: una herramienta de la Biología Molecular.
E. Zenteno, C. Parra, L. F. Montaña, I. Rayón.
Boletín de Enseñanza Bioquímica 1984 (en prensa).
- 26) Evaluación costo-beneficio de los exámenes de laboratorio de rutina S. Valdez.
Neumología y Cirugía de Tórax (en prensa).
- 27) Neumofisiología del asma bronquial.
S. Valdez.
Revista Médica IMSS (en prensa).
- 28) Distinct effect of epinephrine on the erythrocebus patas trachea: Predominance of a-adrenergic receptors.
L. Montaña, M. Selman, E.
- Hong.
Archivos de Investigación Médica (en prensa).
- 29) Biopsia pulmonar a cielo abierto contra biopsia transbronquial en el diagnóstico de las neumopatías intersticiales.
T. Fortoul, R. Barrios.
Neumología y Cirugía de Tórax (en prensa).
- 30) Inmunoelectrotransferencia en tuberculosis.
M. Huesca, L. F. Montaña, F. Goodsaid.
Bioquímica (en prensa).
- B) Distinciones.
- Cuatro miembros de esta subdirección fueron distinguidos en el curso del año en las áreas de su especialidad.
- El Dr. Ramón Alvarez-Buylla, Jefe de la División de Investigación Biomédica, recibió un reconocimiento por parte de la Sociedad Mexicana de Ciencias Fisiológicas, por sus relevantes contribuciones al conocimiento de la Fisiología.
- Los Dres. Miguel Gaxiola y Roberto Barrios, adscritos al Departamento de Morfología, obtuvieron el Premio al mejor trabajo libre en cartel, en la XXIII Reunión Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax.
- El Dr. Erasmo Martínez Cordero, recientemente incorporado al Departamento

mento de Enfermedades Crónicas Degenerativas, fué coautor del artículo científico que obtuvo el primer lugar del Premio de Investigación Médica "Dr. Jorge Rosenkranz". Además recibió el Premio Puic-84, al mejor trabajo de tesis de Maestría en Ciencias Médicas.

C) Presentación en Congresos.

En el curso del año se presentaron 21 ponencias, relacionadas con diferentes tópicos de la patología respiratoria, en eventos internacionales.

Sus títulos fueron los siguientes:

- 1) "Matriz intersticial del pulmón".
M. Selman.
Magister en Ciencias Biológicas.
Facultad de Medicina.
Universidad de Chile.
Santiago, Chile. Enero 1984.
- 2) "Patogenia del Enfisema pulmonar".
M. Selman
Magister en Ciencias Biológicas
Facultad de Medicina.
Universidad de Chile.
Santiago, Chile. Enero 1984.
- 3) "Inmunorregulación y enfermedades inducidas por la inhalación de partículas orgánicas".
L. Terán.
II Curso y Simposio Internacional sobre Biología de la Contaminación.
México, D.F., agosto 1984.
- 4) "La contaminación y la enfermedad fibrosante del pulmón".
M. Selman.
II Curso y Simposio Internacional sobre Biología de la Contaminación.
México, D.F., agosto 1984.
- 5) "Infecciones respiratorias".
L. Martínez Rossier.
Congreso Internacional de Infectología.
C.M.N., I.M.S.S., México, D.F., septiembre 1984.
- 6) "Tuberculosis laríngea asociada a tuberculosis pulmonar".
A. Soda, H. Rubio M.
XIX Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología.
Quebec, Canadá. Septiembre 1984.
- 7) "Programas experimentales educativo-psicoterapia conductual en el abandono del hábito de fumar".
Experiencia en México.
F. Puente, M. Balzaretta.
XXIII Congreso Internacional de Psicología.
Acapulco, Gro., septiembre 1984.
- 8) "Evaluación de los efectos del uso de la goma de mascar con nicotina y vitamina C como sustituto de fumar en cuatro grupos de tratamiento".
F. Puente, M. Balzaretta.
XXIII Congreso Internacional de

- Psicología.
Acapulco, Gro. Septiembre 1984
- 9) "Experiencias de la clínica de tabaquismo. Resultados de un programa cognositivo-conductual".
M. Balzaretti, F. Puente.
XXIII Congreso Internacional de Psicología.
Acapulco, Gro. Septiembre 1984
 - 10) "Tipos de personalidad y motivos de fumar en la población consultante de la clínica de tabaquismo en México".
F. Puente, M. Balzaretti.
XXIII Congreso Internacional de Psicología.
Acapulco, Gro. Septiembre 1984
 - 11) Induction of immunosuppression by lectins; possible role of macrophages".
M. Zenteno, C. Parra, L.F. Montaña, I. Rayón.
7h. Lectin Meeting.
Polonia, Septiembre 1984.
 - 12) "Bronchiolar epithelial lesions in patients with idiopathic pulmonary fibrosis".
R. Barrios, T. Fortoul, F. Cano Valle.
XV Congress of the International Academy of Pathology.
Miami, U.S.A., septiembre 1984.
 - 13) "Complejo principal de histocompatibilidad y polimorfismos del complemento en asma".
L. Terán, M. A. Mendoza, R. Chapela, J. Granados, M. Selman.
XI Congreso Mundial de Asma; Inter-asma 84.
México, D. F., octubre 1984.
 - 14) "Elaboración de una vacuna anti-mycoplasma pneumoniae; posibilidades terapéuticas en asma".
J. Casasola, V. Nava, S. Martín Sosa.
XI Congreso Mundial de Asma; Interasma 84.
México, D.F., octubre 1984.
 - 15) "Frecuencia de aislamiento de mycoplasma pneumoniae en pacientes asmáticos".
J. Casasola, V. Nava, A. Pedroza, S. Martín Sosa.
XI Congreso Internacional de Asma; Interasma 84.
México, D.F., octubre 1984.
 - 16) "Optimización de un modelo de asma experimental: ventajas de la inmunización local".
L. Montaña, I. Páramo, M. Selman.
XI Congreso Mundial de Asma; Interasma 84.
México, D.F., octubre 1984.
 - 17) "Conducta frente al paciente tuberculoso no confirmado".
H. Rubio M., A. Cruz, M. Ponce, R. Barrios.
VI Conferencia Regional de la Unión Internacional contra la Tuberculosis.

- Río de Janeiro, Brasil, noviembre 1984.
- 18) "Inmunoelctrotransferencia en tuberculosis".
M. Huesca, L. F. Montaña, F. Goodsaid.
Ier. Simposio Internacional sobre anticuerpos Monoclonales y Métodos Inmunoenzimáticos.
México, D. F., noviembre 1984.
- 19) "Inmunoelctrotransferencia en el diagnóstico de la amibiasis".
F. Mendoza, L. Ortíz.
Ier. Simposio Internacional sobre anticuerpos monoclonales y Métodos Inmunoenzimáticos.
México, D.F., noviembre 1984.
- 20) Grupo Salud Ambiental I.N.E.R.
Dra. Sylvia Vega, Dra. Cristina Cortinas de Nava.
Enfermedades Respiratorias y Contaminación Ambiental.
II Curso y Simposio sobre Biología de la Contaminación.
Ciudad Universitaria. Agosto de 1984.
- 21) Grupo Salud Ambiental I.N.E.R.
Dra. Sylvia Vega, Dra. Cristina Cortinas de Nava.
Enfermedades Respiratorias y Contaminación Ambiental.
8o. Reunión del Comité Tri-Academia sobre Depósito Acido.
Mc. Gill University.
Montreal, Canadá. Septiembre de 1984.
- Asimismo, se presentaron trabajos en diferentes Congresos y Reuniones Nacionales, destacando la XXIII Reunión Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, el XXVII Congreso Nacional de Ciencias Fisiológicas, el XV Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Bioquímica, el IX Congreso Nacional de Genética Humana, el XV Congreso Nacional de Microbiología, y el XXXIV Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología. (Anexo).
- D) Dirección de Tesis de Maestría.
- 9 alumnos de Posgrado están siendo asesorados por diferentes miembros adscritos a la Subdirección de Investigación, con las siguientes tesis:
- 1) "Papel regulador de algunas hormonas y el sistema nervioso en la homeostasis de la glucosa durante el período ontogénico de la rata".
Maestría en Ciencias Fisiológicas.
Instituto de Investigaciones Biomédicas, U.N.A.M.
Alumna: Verónica Guarner Lans.
Asesor Académico: Dr. Ramón Alvarez-Buylla.
- 2) "Participación de la Hipófosis en la regulación de la glucemia".
Maestría en Ciencias Fisiológicas.
Instituto de Investigaciones Bioquímicas, U.N.A.M.
Alumna: Socorro Retana Márquez.

Asesor Académico: Dr. Ramón Alvarez-Buylla.

Maestría en Ciencias (Biología).
Facultad de Ciencias U.N.A.M.
Alumno: Carlos Ramos Abraham
Asesor Académico: Dr. Moisés Selman Lama.

- 3) "Mecanismos Patogénicos en fibrosis pulmonar idiopática".

Maestría en Ciencias (Biología).
Facultad de Ciencias U.N.A.M.
Alumna: Martha Montaña Ramírez.

Asesor Académico: Dr. Moisés Selman Lama.

- 7) "Estudio morfológico de las lesiones pulmonares producidas experimentalmente por dos medios de contraste utilizados en broncografías".

Maestría en Ciencias Médicas (Patología).

Facultad de Medicina U.N.A.M.
Alumno: Miguel Gaxiola Gaxiola
Asesor Académico: Dr. Roberto Barrios del Valle.

- 4) "Diferenciación de subpoblaciones de células mononucleares mediante el empleo de anticuerpos monoclonales".

Maestría en Ciencias.

Escuela Nacional de Ciencias Biológicas I.P.N.

Departamento de Inmunología.
Alumna: Rosalba Montes Visuet.

Asesor Académico: Dr. Luis Terrán Ortiz.

- 8) "Participación de Nucleótidos cíclicos en la patogénesis del asma".

Maestría en Ciencias Médicas.
Facultad de Medicina U.N.A.M.
Alumna: Isabel Cervera Mendieta
Asesor Académico: Dr. Moisés Selman Lama.

- 5) "Contaminación por metales pesados; alteraciones morfológicas secundarias a la inhalación de cadmio".

Maestría en Ciencias Médicas (Neumología).

Facultad de Medicina U.N.A.M.
Alumna: Teresa Imelda Fortoul Van Der Goes.

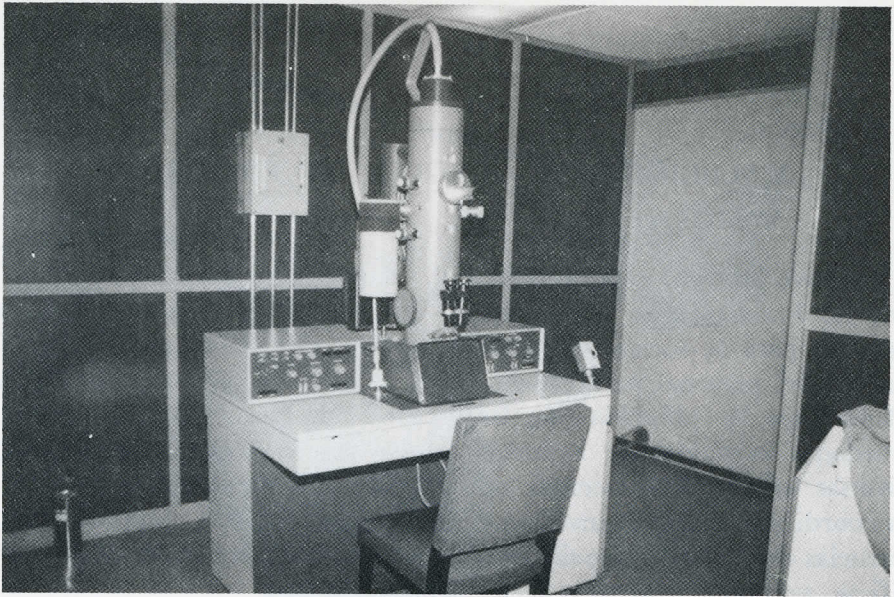
Asesor Académico: Dr. Roberto Barrios del Valle.

(Obtuvo su grado de maestría en diciembre de este año).

- 9) "Inmunoregulación en alveolitis alérgica extrínseca inducida por antígeno aviario. Estudio de la actividad supresora local y sistémica".

Maestría en Ciencias Médicas.
Facultad de Medicina U.N.A.M.
Alumno: Juan Aranda Alvarez.
Asesor Académico: Dr. Moisés Selman Lama.

- 6) "Silicosis pulmonar experimental".



La Dirección General puso especial énfasis en incrementar la cantidad y calidad de la investigación, para lo cual tramitó y obtuvo un Microscopio electrónico en el apoyo de la coordinación de Institutos Nacionales.

V. SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA

El objetivo de la Subdirección General de Enseñanza es: proporcionar servicio para la formación y actualización del personal para la salud vinculado con la atención de las enfermedades respiratorias, a través de diversas actividades docentes en forma coordinada con otras instituciones, escuelas de medicina y sociedades científicas, así como desarrollar acciones tendientes a difundir ante la población en general información para prevenir enfermedades respiratorias.

De la Subdirección General de Enseñanza dependen directamente un Departamento de Documentación e Información y dos Divisiones de: Enseñanza Médica y de Educación Médica Continua.

En 1984 se programaron 59 cursos para nivel profesional con 2,303 asistentes, 28 a nivel técnico con 873 asistentes, todo ésto en materia de enseñanza y educación médica continua; también se programó dar 20 mensajes con un público receptor de 6'000,000 y 622 pláticas con 8,688 asistentes en materia de educación para la salud.

Las metas alcanzadas en el año que se informa fueron: 55 cursos a nivel profesional (93.22%) con una asistencia de 2,132 (92.57%) y 42 cursos de nivel técnico (150%) con una asistencia de 573 (65.64%), se realizaron 40 mensajes (200%) y se impartieron 403 pláticas (64.79%) con 6,542 personas (75.30%).

5.1 Departamento de Documentación e Información

A petición de los médicos que laboran en el Instituto su Consejo Directivo presidido por el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, aceptó por unanimidad denominar a la Biblioteca del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, "Dr. Horacio Rubio Palacios", como justo reconocimiento a su trayectoria asistencial, docente y de investigación, dentro de la Neumología.

El día 28 de noviembre de 1984, se llevó a cabo la ceremonia inaugural, misma que fue presidida por el Secretario de Salud, Dr. Guillermo Soberón Acevedo y la presencia de los Directores Generales de los Institutos Nacionales de Salud, y de numerosos per-



Momento en que devela la placa "Dr. Horacio Rubio Palacios", el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Presidente del Consejo Directivo del I.N.E.R.; con los Dres. Horacio Rubio Palacios y Fernando Rébora Gutiérrez.

sonajes del mismo sector.

5.2 División de Enseñanza Médica

El Instituto en su carácter de Hospital Escuela a través de esta División, tiene como objetivo la formación de recursos humanos para la salud relacionados con las enfermedades del aparato respiratorio.

Con el propósito de contar con espacio suficiente que permitiera ubicar el área de enseñanza en forma integrada (Oficinas de Gobierno, Biblioteca, Residencia de Médicos y Aulas), se terminó la rehabilitación del área física necesaria para el desarrollo de las actividades, misma que

a partir del 2 de julio de 1984, se comenzó a utilizar de manera regular.

Cabe destacar que la coordinación de extensión académica de la Facultad de Química de la Universidad Nacional Autónoma de México, el día 7 de agosto del año que se informa, hizo entrega de una placa al Instituto por la colaboración en el Programa de Reconocimiento Escuela Empresa, cuya finalidad es elevar el nivel de preparación profesional y técnica de los alumnos de esa facultad.

5.2.1 Departamento de Enseñanza de Posgrado

En el año de 1984, el área de pos-



Inauguración de la Residencia Médica con la presencia del Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del I.N.E.R.

grado cumplió con los objetivos de los cursos programados con un primer año de Medicina Interna con 8 alumnos, un primer año de Neumología médica con 11 médicos residentes y segundo año de Neumología con 12 alumnos.

Una vez obtenida la aprobación de la Secretaría de Salud Asistencia en 1983, el 1o. de marzo de 1984 se inició por vez primera en el Instituto, el Curso de Especialización en Otorrinolaringología con 3 alumnos de primer año.

Para la realización de estos dos cursos, se mejoraron las actividades teórico prácticas (sesiones clínicas, científicas y bibliográficas matutinas

y vespertinas); así también, se logró una mayor participación de los médicos residentes en los diversos protocolos de investigación y sesiones anatomoclínicas del Instituto.

En el transcurso de 1984, presentaron su examen universitario 7 médicos neumólogos recién egresados de este Instituto, para obtener el reconocimiento de la División de Estudios Superiores de Posgrado de la Universidad Nacional Autónoma de México, y se está en espera del envío de actas de examen de 4 médicos más. Los 12 médicos residentes de segundo año de Neumología, realizan trabajos de tesis para obtener dicho reconocimiento. Los mismos presentaron su solicitud ante el Consejo Nacional de Neumo-

logía y Cirugía de Tórax para su certificación correspondiente, en febrero de 1985. Asimismo, 8 médicos neumólogos recién egresados y 3 médicos de base del Instituto, obtuvieron el reconocimiento de dicho Consejo.

En base al Programa Universitario de Investigación Clínica y de la S.S.A., 4 médicos especialistas: 2 neumólogos, un patólogo y un reumatólogo, se encuentran en formación para ser investigadores de carrera en esa área, cursando cuarto y quinto año de residencia en este Instituto, con el reconocimiento de la División de Estudios Superiores de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

Otra actividad de posgrado durante el año que se informa, es el desarrollo de estudios de maestría en áreas de investigación biomédica básica y ciencias médicas, en la que participan 9 investigadores del Instituto 4 biólogos, 4 químicos, 1 médico veterinario, cuyas tesis se mencionan en el informe de la Subdirección General de Investigación.

Se continuó con el Curso Anual de Fisiología Respiratoria, cuyo objetivo es el adiestramiento en manejo técnico del equipo de fisiología respiratoria y profundizar sus conocimientos en la materia, egresaron en el mes de febrero, 2 especialistas en neumología y 3 médicos generales. Este curso

tiene únicamente reconocimiento del Instituto, dado que es una área específica del campo de la Neumología. Actualmente se encuentran inscritos un médico neumólogo, un médico especialista en Otorrinolaringología y un médico general.

En apoyo docente a otras Instituciones de Salud y como complemento de su formación profesional en sus respectivas especialidades, rotaron por los servicios No. 3, Fisiología Respiratoria y Rehabilitación de este Instituto, 6 médicos residentes del Instituto Nacional de Pediatría, 2 neumólogos con orientación pediátrica y 4 médicos de anestesia; del Instituto Mexicano de Psiquiatría rotaron 6 médicos residentes por el Instituto y del Hospital General de Tamaulipas de la S.S.A., fue enviado 1 médico residente de Medicina Interna.

Dentro del Programa de Medicina General Familiar, durante 1984, 8 residentes del segundo año de la Unidad Académica "Beatriz Velasco de Alemán", llevaron a cabo rotación de 2 meses en el servicio de Otorrinolaringología en el Instituto, mismo que continuará en enero de 1985.

5.2.2 Departamento de Enseñanza de ~~Posgrado~~ *Posgrado*

En el año de 1984 asistieron 1,442 alumnos de diversas instituciones educativas, facultades y escuelas de medicina, para realizar cursos

relacionados con las enfermedades respiratorias, como son los siguientes:

De la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, asistieron 30 grupos, 29 de ellos correspondieron a la Clínica 1-A de Neumología y uno de la Clínica 1-B de Otorrinolaringología, con un total de 548 alumnos; de la ENEP Zaragoza asistieron 4 grupos con 85 alumnos, al Curso de Clínicas y Patología Respiratoria; del Instituto Politécnico Nacional, asistieron 4 grupos con 104 alumnos, al Curso de Clinopatología del Aparato Respiratorio y; de la Universidad Autónoma Metropolitana, 2 grupos con 102 alumnos del módulo de Neumología. (cuadro 22).

En el renglón de internado de pregrado (Ciclos IX y X de la Carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México), asistieron 65 alumnos distribuidos en 6 grupos, uno trimestral y cinco bimestrales.

En el Capítulo de Servicio Social, asistieron 4 tipos de pasantes al Instituto: 119 alumnos de estomatología, provenientes de la Universidad Autónoma Metropolitana y de la ENEP Zaragoza; 8 alumnos del sexto semestre de la Carrera de Químico Farmacobiólogo con orientación bioquímico microbiólogo; 98 alumnos de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la

Universidad Nacional Autónoma de México y 3 alumnos de la Carrera de Técnico Radiólogo del Centro de Bachillerato Tecnológico No. 76, área de la salud de la S.E.P. (cuadro 23)

Durante 1984 llevaron a cabo actividades teóricas y prácticas clínicas alumnos de la Carrera de Enfermería de diferentes Instituciones educativas como son: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, ENEP Zaragoza, de la UNAM, Centro de Estudios Tecnológicos y de Servicios de la S.E.P., Escuela de Enfermería del Instituto Politécnico Nacional. En este orden de actividades el Instituto atendió una población total de 310 estudiantes, 6 alumnos a nivel profesional y 304 técnicos. (cuadro 24)

5.3 División de Educación Médica Continua

Durante el año de 1984, la División de Educación Médica Continua prosiguió incrementando sus funciones sustantivas como son planear, organizar y coordinar cursos de actualización, los programas de las sesiones científicas y anatomoclínicas, mesas de discusión conferencias magistrales, simposia, jornadas y congresos; actividades todas que tienen como objetivo fundamental, la actualización académica y técnica no sólo de los elementos que laboran en el Instituto, sino también fuera de él, ya que sus acciones se proyectan hacia el ám-

bito médico nacional a través de actividades académicas interinstitucionales, principalmente con otras entidades del Sector Salud y de educación médica, como son la Dirección General de Salud Pública en el D.F., la Dirección General de Medicina Preventiva, los Servicios Coordinados de Salud Pública en diversos estados del país, así como facultades y escuelas de medicina en el D.F. y otros estados de la República.

Así también, a la División de Educación Médica Continua le correspondió coordinar diversas acciones de educación para la salud, llevadas a cabo por otras áreas operativas del propio Instituto.

Durante el periodo que se informa, la División coordinó la realización de 42 sesiones anatomoclínicas, de las cuales 16 se llevaron a cabo en el turno matutino; asimismo, organizó 54 sesiones científicas.

Las sesiones anatomoclínicas consistieron en la revisión de casos que fueron problemas de diagnóstico o tratamiento, cuyo análisis y discusión apoya la actualización de los médicos al servicio del Instituto. En las sesiones científicas se tuvo la oportunidad de escuchar a distinguidos médicos clínicos e investigadores, tanto del Instituto como de otras Instituciones, según se señala a continuación.

Enero 1984

“Broncografía”, Dr. Ernesto F. Martín Biasotti; “Tomografía Axial Computada en el Diagnóstico de diversas Neumopatías”, Dr. Manuel Cardoso Ramón; “La zona silenciosa del pulmón”, Dr. José Pérez Neria.

Febrero 1984

“Etiología viral y por mycoplasma de síndromes respiratorios”, Dr. Salvador Martín Sosa; “El síndrome de insuficiencia respiratoria del adulto”, Dr. Sotero Valdez, Dr. Antonio Padua, Dr. Estanislao Stanislawski, Dr. Antonio García Uribe; “Sistemas de evaluación de la calidad del aire”, Ing. Marco Antonio Zúñiga Ortiz; “Análisis de la clasificación de la tuberculosis de la Sociedad Americana de Tórax 1980”, Dr. Gonzalo Cano Pérez.

Marzo 1984

“Utilización de nuevas lectinas en el estudio de la respuesta inmune”, Dr. Luis Felipe Montaña Estrada, Q.F.B. Cecilia Parra Muñoz, Téc. Ignacio Rayón Martínez; “El proceso de enseñanza aprendizaje”, Dr. Guillermo Cortés.

Abril 1984

“Estrategias para el estudio de problemas inmunológicos”, Dr. Luis Terán Ortiz; “Bacteriología médica y su importancia en la clínica”, Dra. Virginia Vázquez Alvarado; “Insufi-

ciencia respiratoria”, Dr. Roberto Alba Cruz.

Mayo 1984

“Manejo de ventiladores”, Dr. Ricardo Sánchez Martínez; “Rehabilitación respiratoria”, Dr. José Martínez Soto; “Neumofisiología del asma bronquial”, Dr. Sotero Valdez Ochoa; “Manejo de la muestra de sangre arterial”, Dr. José Pérez Neria.

Junio 1984

“La naturaleza inmunosupresora de la lectina *amaranthus leucocarpus* y *machaerocereus*”, Dr. Edgar Zenteno Galindo, Q.F.B. Cecilia Parra Muñoz, Dr. Luis Felipe Montaña, Téc. Ignacio Rayón Martínez; “Análisis de los motivos de internación de los tuberculosos”, Dr. Gonzalo Cano Pérez, Dr. Sotero Valdez Ochoa, Dr. Rogerio Hershberger Mejía, Dr. Francisco Macedo; “Presentación de un audiovisual cultural”, Dr. Gonzalo Cano Pérez, Lic. Juan Manuel Avalos.

Julio 1984

“Mucoviscidosis. Experiencia del Instituto Nacional de Pediatría”, Dr. Alvaro Pedroza Meléndez; “La radiología de los senos paranasales”, Dr. Fernando Couto y Arcos; “Micosis pulmonares frecuentes en México”, Dr. Francisco Macedo.

Agosto 1984

“Hemofilia”, Dr. Javier Novales Castro; “Los peligros de una guerra nuclear”, Dr. Carlos F. Bunge; “Oto-toxicidad”, Dr. Adolfo Fernández López; “Tabaco y Tabaquismo”, Dr. Alfredo Flores R.

Septiembre 1984

“Fisiología de la enfermedad por descompresión”, Biol. Patricia Santos González; “Panorama general de las micosis pulmonares más frecuentes en México”, Dr. Rubén López Martínez; “Histoplasmosis pulmonar aguda epidémica”, Dr. Macedonio López Sauz.

Octubre 1984

“Etiopatogénesis de la alveolitis alérgica extrínseca”, Dr. Moisés Selman Lama; “Inmunorregulación en histoplasmosis”, Dra. Lucía Taylor; “Oxigenación hiperbárica”, Dr. Héctor Ramos Rovira; “Insuficiencia respiratoria”, Dr. Roberto Alba; “Dinámica epidemiológica de las enfermedades. Análisis de un modelo de trabajo”, Dr. Gonzalo Cano Pérez; “Asma en la adolescencia”, Dr. José Pérez Neria.

Noviembre 1984

“Sistema HLA y enfermedad”, Dr. Luis Terán Ortiz; “La investigación en salud en México. Instrumento fundamental para la atención de la salud en México”, Dr. Sergio Estrada

Orihuela; "Complicaciones de las secuelas en la tuberculosis pulmonar. Causas de estancia prolongada en el INER", Dres. Sotero Valdez Ochoa, Rogerio Hershberger, Guillermo Cortés, Francisco J. Macedo; "Prueba del R.A.S.T.", Dr. José Pérez Neria.

Cursos Monográficos

La División de Educación Médica Continua, llevó a cabo durante 1984, 9 cursos monográficos intramuros, todos con reconocimiento de la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Estos eventos se realizaron con gran éxito, gracias al entusiasmo puesto por los profesores responsables y asociados del Instituto, así como a la colaboración de distinguidos profesores invitados de otras instituciones.

Igualmente, se llevaron a cabo 3 cursos en Centros de Salud dependientes de la Dirección General de Salud Pública en el D.F., y 4 cursos monográficos en diversas sedes de provincia.

Los 9 cursos intramuros fueron los siguientes:

1. "Patología pulmonar aplicada", del 23 al 28 de enero. Profesor Titular Dr. Roberto Barrios del Valle, Profesor Adjunto Dra. Teresa I. Fortoul.

2. "Efectos respiratorios de la conta-

minación ambiental", del 20 al 24 de febrero. Profesor Titular Dra. Sylvia Vega Gleason, Profesor Adjunto Dra. Cristina Cortinas de Nava.

3. "Endoscopia del aparato respiratorio", del 16 al 20 de julio. Profesor Titular Dr. Antonio Soda Merhy, Profesor Adjunto Dr. Sergio Méndez Gallegos.

4. "Medicina preventiva en enfermedades del aparato respiratorio", del 30 de julio al 3 de agosto. Profesor Titular Dr. Gonzalo Cano Pérez, Profesor Adjunto Dr. Sergio Rodríguez Filigrana.

5. "Insuficiencia respiratoria", del 10 al 14 de septiembre. Profesor Titular Dr. José Pérez Neria, Profesor Adjunto Dr. Héctor L. Ocaña Servín.

6. "Actualidades en cáncer pulmonar", del 17 al 21 de septiembre. Profesor Titular Dr. Gaspar Ancira Villarreal, Profesor Adjunto Dr. Santiago León Dueñas.

7. "Patología intersticial del pulmón", del 1o. al 5 de octubre. Profesor Titular Dr. Moisés Selman Lama, Profesor Adjunto Dra. Ma. del Rocío Chapela Mendoza.

8. "Infecciones y urgencias respiratorias", del 22 al 26 de octubre. Profesor Titular Dr. Antonio Soda

Merhy, Profesor Adjunto Dr. Fernando Rébora Togno.

9. "Micosis pulmonares", del 3 al 7 de diciembre. Profesor Titular Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Profesor Adjunto Dra. Ma. Luisa Díaz Gómez.

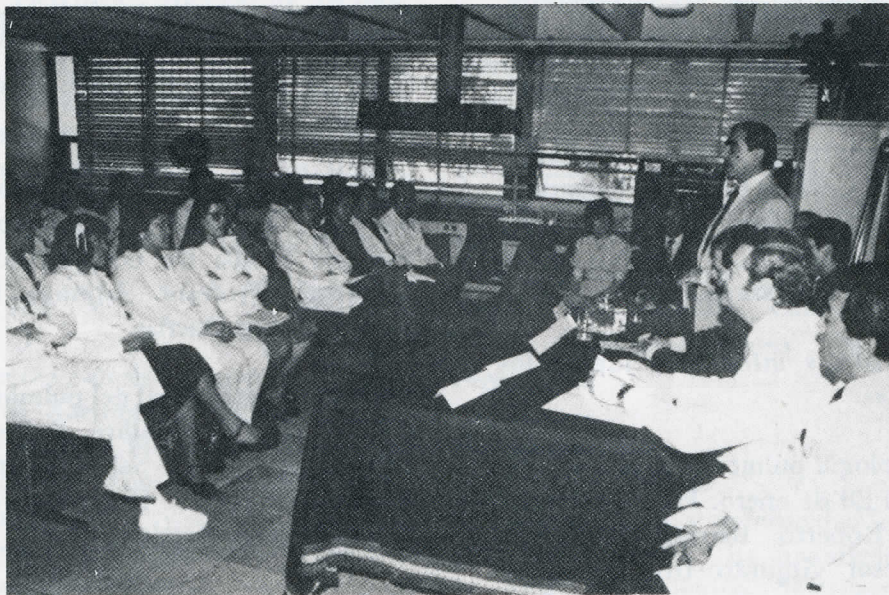
Cursos Monográficos impartidos en el D.F.

Del 15 al 29 de octubre se llevaron a cabo 3 cursos sobre "Epidemiología y patología respiratoria más frecuente", impartidos en los Centros de Salud "Dr. Manuel Escontría", Delegación Villa Alvaro Obregón; "Dr. Angel de la Garza Brito", Delegación Contreras; y Centro de Salud "Cua-

jimalpa" en Cuajimalpa, D.F. Estos cursos se dieron en colaboración con médicos de la Subdirección de Infecciones Respiratorias, perteneciente a la Dirección General de Medicina Preventiva de la Secretaría de Salud y profesores del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Cursos Monográficos en provincia

1. "Cáncer pulmonar", del 15 al 18 de febrero, sede: Hospital Aurelio Valdivieso, S.S.A., en Oaxaca, Oax., Profesor encargado del Curso Dr. Gaspar Ancira Villarreal, Profesores asociados Dr. Celso García Espinosa, Dr. Jaime Villalba Caloca.
2. "Insuficiencia respiratoria", del 5 al



Ceremonia de Inauguración del curso "Epidemiología, Patología y Respiratoria más frecuente en el Centro de Salud" Dr. Manuel Escontría, de la Dirección General Salud Pública en el Distrito Federal de la Secretaría de Salud.

7 de abril, sede: Hospital General del Estado de Sonora, en Hermosillo, Son., Profesor encargado del Curso Dr. Moisés Selman Lama, Profesores asociados Dr. José Pérez Neria, Dr. Héctor L. Ocaña Serbán.

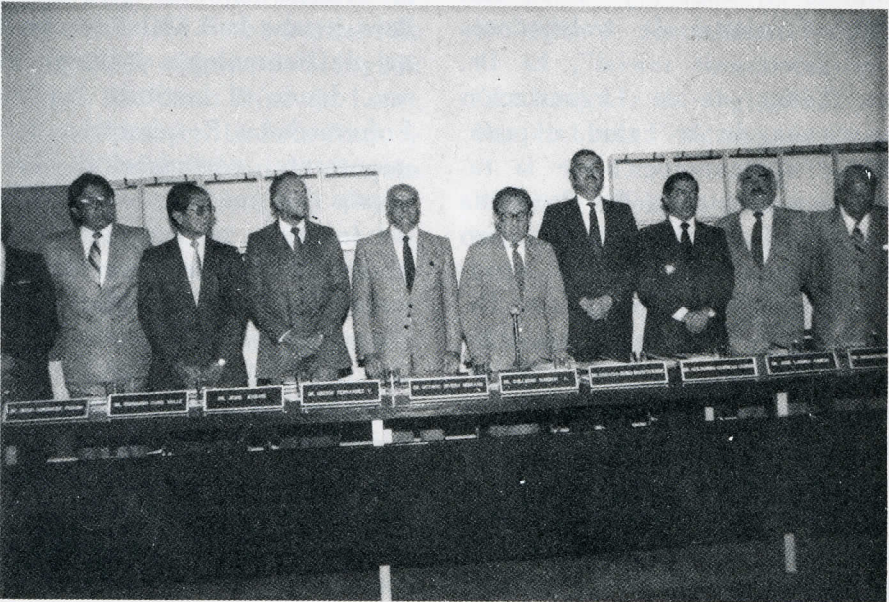
3. "Conceptos actuales en tuberculosis", del 27 al 30 de junio, sede: Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de San Luis Potosí y Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí. Profesor responsable Dr. Alejandro del Palacio, Profesores asociados Dr. Sergio Rodríguez Filigrana y Dr. Angel Suárez Martínez.

4. "Infecciones respiratorias agudas",

del 17 al 20 de octubre, sede: Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado de Coahuila y Escuela de Medicina Unidad Saltillo de la Universidad Autónoma del Estado de Coahuila. Profesor responsable Dr. Fernando Rébora Tognó, Profesores asociados Dr. Antonio Soda Merhy y Dr. José Antonio Aguirre Durán.

XVI Jornadas Médico Quirúrgicas

Del 4 al 8 de junio se llevaron a cabo las XVI Jornadas Médico Quirúrgicas, a las que honraron con su presencia en el acto de inauguración los miembros del Consejo Directivo, así como otros altos funcionarios de las Instituciones del Sector Salud. Durante dicha semana se contó con



Presidium del Acto de Inauguración de las XVI Jornadas Médico-Quirúrgicas de I.N.E.R.

una asistencia promedio diaria de 130 personas a los eventos programados. A continuación se destacan las participaciones por su particular relevancia.

Conferencias Magistrales

Las Conferencias magistrales fueron presentadas por distinguidos profesores extranjeros y mexicanos. Dr. Luis Martínez del Mount Sinai Medical Center de Miami, Fla., en sus conferencias magistrales abordó los temas: "Radiología de las vasculitis", "Determinación radiológica del estadio de las malignidades torácicas"; el Dr. Jesús Rodríguez Lastra del Instituto de Medicina del Trabajo de la Habana, Cuba, presentó: "Bases para el Programa Nacional de Control de las Neumoconiosis en Cuba", y "Evolución radiológico-funcional de trabajadores con neumoconiosis inicial", El Dr. Alvaro Yáñez de la Organización Panamericana de la Salud, expuso: "Realidad epidemiológica de la tuberculosis y desarrollo del Programa Nacional de Control"; el Dr. Sotero Valdez Ochoa, abordó el tema: "Neumofisiología del asma"; el Dr. Enrique Hong: "Aspectos farmacológicos del asma", y el Dr. Moisés Selman Lama expuso: "La colágena en el bien y en el mal".

Además se presentaron 43 trabajos libres, 2 mesas redondas y 3 simposia, todos ellos relacionados con la patología respiratoria, presentados por

miembros de este Instituto y de otras Instituciones que atienden los mismos problemas de salud.

Eventos Nacionales y Participaciones en Apoyo a otras Entidades

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias durante el año de 1984, fue invitado a diversos eventos desarrollados en el país, con el propósito de que apoyara y contribuyera al desarrollo de los mismos, a través de diversas aportaciones en materia de enfermedades respiratorias como son las que enseguida se mencionan:

Congresos y Reuniones Nacionales

Del 12 al 14 de julio de 1984 en la Ciudad de Guanajuato, Gto., se llevó a cabo la XXIII Reunión Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax, donde el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias tuvo una importante participación. En este evento los médicos e investigadores del Instituto, presentaron 15 trabajos libres y 5 carteles, uno de ellos fue premiado por las entidades organizadoras del evento.

En el Curso de Actualización en Neumología organizado por la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, acreditado por el Consejo Nacional de Neumología, efectuado del 30 de agosto al 13 de diciembre en el Instituto Nacional

de Enfermedades Respiratorias que como Institución sede, tuvo una brillante participación. Este curso estuvo a cargo del Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General de Instituto y contó con la colaboración de diversos médicos e investigadores del INER.

En la III Reunión de Alumnos de Maestría y Doctorado en Biomedicina, llevado a cabo en la Universidad Nacional Autónoma de México, se participó con las siguientes conferencias: "Estudios bioquímicos y clínicos del cartílago homotransplantado", Dr. Lino Díaz de León, Dr. Roberto Barrios, y contó con la colaboración de diversos médicos e investigadores del INER.

"Efecto de la administración simultánea de carbamato de benzimidazole y tetracloruro de carbono en el hígado de la rata", Dr. Lino Díaz de León, Dr. Felipe Massó y Dr. A. Pérez, y contó con la colaboración de diversos médicos e investigadores del INER.

"Aislamiento y purificación de colágenas intersticiales para la producción de anticuerpos monoespecíficos", Dr. Lino Díaz de León, Dr. Felipe Massó, y contó con la colaboración de diversos médicos e investigadores del INER.

Estos mismos temas fueron presentados en el mes de noviembre en el XV Congreso de la Sociedad Mexicana

de Bioquímicos y en el XXVII Congreso Nacional de Ciencias Fisiológicas en Morelia, Mich.

En la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México, del 3 al 5 de diciembre se realizó el Simposium "Medicina Interna y Odontología", donde profesores del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, coordinados por el Dr. Celso García Espinosa, participaron con los siguientes temas:

"Patobiología de la inflamación",
Dr. Andrés Cruz Chávez.

"La boca y la patología respiratoria",
Dr. Celso García E.

"La boca y la patología cardiovascular",
Dr. Gilberto Santa Rita.

"La boca y la patología renal",
Dra. Rebecca Friedman.

"Diabetes Mellitus y sus repercusiones en la boca",
Dr. Luis A. Martínez Rossier.

"Carcinogénesis",
Dra. Cristina Cortinas de Nava.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del Instituto, durante el 5o. Curso sobre el Control de la Tuberculosis, efectuado en el mes de agosto participó con el tema "Evolución y pronóstico de la tuberculosis"

y en la Mesa Redonda sobre "Diagnóstico y pronóstico de la tuberculosis en el niño y el adulto".

En el Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Dr. Ramón Alvarez-Buylla participa en el Curso teórico-práctico para Maestría y Doctorado en Ciencias Fisiológicas, efectuado del 23 de enero al 20 de febrero, con los siguientes temas: "Quimiorreceptores y barorreceptores", "Corpúsculos de Pacini" y "Homeostasis de la glucosa". Asimismo, en el CINVESTAV participa en el Curso Teórico-práctico para Maestría y Doctorado en Fisiología y Biofísica con los trabajos: "Organización funcional del sistema endócrino" presentado en el mes de abril y en el mes de noviembre con el tema: "Integración Sensorial". En el curso teórico con demostraciones experimentales de la maestría y doctorado en ciencias biomédicas en la Universidad Autónoma de México en el mes de junio presenta el tema: "Regulación de la glicemia". En la Universidad Autónoma Metropolitana, durante el mes de junio es organizado el Simposium "Temas selectos en neurociencias" y el Dr. Ramón Alvarez Buylla participa con su trabajo: "Substitución de la hipófisis por un fragmento de parótida en perro", En Morelia, Mich., en el mes de julio se lleva a cabo el XXVII Congreso Nacional de Ciencias Fisiológicas, en el cual el Dr. Ramón Alvarez-Buylla expuso su conferencia

"Estimulación de receptores aórticos carotideos" y "Homeostasis de la glucosa". Asimismo, participa en el XXIV Congreso Nacional de Nutrición y Endocrinología con el trabajo "Nuevos datos sobre regulación de la glicemia".

En la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del Instituto Politécnico Nacional, el 18 de julio el Dr. Luis Terán Ortiz presenta su tema: "Transplantes de órganos", durante el Curso Teórico práctico de Inmunología Básica y Clínica. El 27 de julio, en el III Curso teórico-práctico de Actualización en Histocompatibilidad y Transplantes A.C., expone sus temas: "El papel del A.M.H.C. en el transplante renal", "Las transfusiones en el transplante renal". En el mes de agosto, en el Curso de Inmunología efectuada en la Universidad Nacional Autónoma de México, participó con su ponencia "Complejo mayor de histocompatibilidad y transplantes". Su tema titulado "Complejo principal de histocompatibilidad", lo presentó el 22 de septiembre en el XI Taller de Actualización en Bioquímica en la Universidad Nacional Autónoma de México. El 15 de octubre en el Servicio de Alergia e Inmunología de la Sociedad Médica del Hospital General de México de la S.S.A., participa con su conferencia "Inmunoglobulinas", durante el curso: "Alergia e Inmunología aplicada a la Clínica".

En el mes de marzo se realizó el

Curso: "Tuberculosis pulmonar" en donde el Dr. Moisés Selman Lama tuvo una importante participación con su tema "Inmunología de la tuberculosis", este curso fue realizado en Pachuca, Hgo. En el mes de septiembre expone su trabajo "Mecanismos patogénicos en neumopatía intersticial difusa", durante el Curso Monográfico "Clínica y fisiopatología cardio-pulmonar". En el Centro de Estudios en Atención Primaria de la Salud, durante el mes de octubre, presenta la conferencia: "Fibrosis pulmonar idiopática".

El Dr. Luis Felipe Montaña desarrolló los temas: "Aplicación clínica de antígeno histocompatibilidad", "Complejo mayor de histocompatibilidad", "Sistema HLA y enfermedad" y "HLA y las infecciones", durante el Curso de Inmunología Clínica que la Universidad Autónoma de Guadalajara llevó a cabo durante el mes de noviembre. El Dr. Montaña también participó en el XV Congreso Nacional de Bioquímica, llevado a cabo en Morelia, Mich., del 28 al 29 de noviembre, en donde presentó los temas: "Inhibición de la respuesta proliferativa a PIJA por proteínas liberadas de macrófagos expuestos a productos solubles derivados de Mycobacterium Tuberculosis", "Antígenos de virulencia y antígenos de efectividad e infecciones por mycobacterium tuberculosis", "Extracción de lectinas de Canavalia Ensiformes (ConA) y Lens Culinaria (lenteja)", "Comparación de

su actividad mitogénica con la de varias lectinas de origen comercial", "Los lisosomas de Trypanosoma Cruzi participantes fundamentales en la relación huésped-parásito".

El Dr. Lino Díaz de León participó en el 7o. Aniversario del Programa Estatal para la Detección, Tratamiento y Control de los Padecimientos Congénitos, llevado a cabo en el mes de febrero en la Ciudad de Chihuahua; así mismo, en el Seminario del Departamento de Fisiología y Farmacología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, con el tema: "Tratamiento de la cirrosis hepática con carbamato de benzimidazole, en donde participó también el Dr. Felipe Massó con el tema: "Proporción de colágena intersticial y presencia de la forma trimérica en tejidos normales y patológicos.

El Dr. José Pérez Neria presenta el tema: "Transporte de oxígeno en el ejercicio", en la ENEP Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México, durante el mes de febrero. Asimismo, tuvo una importante participación en los cursos: "Síndrome de insuficiencia respiratoria progresiva del adulto", llevado a cabo en el Hospital Infantil de México. Estos eventos se impartieron en el mes de febrero.

Durante la presentación de estudio piloto del protocolo de tesis de la maestría en ciencias médicas, el Dr. Miguel Gaxiola presentó su tema

“Efectos de dos medios de contraste en el pulmón de rata”, durante el mes de octubre en el Instituto Nacional de la Nutrición.

El Dr. Luis Alberto Martínez Rossier, participó en el Curso Internacional de Infectología en el Centro Médico Nacional, en el mes de octubre; en el Hospital General el Dr. Manuel Gea González, expuso la conferencia “Síndrome de insuficiencia respiratoria del adulto”, y presentó el tema “Nocardiosis”, en el mes de julio.

En octubre, el Dr. Eduardo Rosas participó en el Curso de Actualización en Medicina Interna realizado en el Hospital Inglés.

El Dr. Ernesto F. Martín Biasotti participó en el Curso de Actualización en Radiología, organizado por el Colegio Médico de Mexicali, B.C., en el mes de abril. El Dr. Martín también participó en el Curso de Patología Pulmonar más frecuente, realizado en la antigua Escuela de Medicina y en el Hospital Ignacio Zaragoza del I.S.S.S.T.E.

Durante la sesión general del Hospital Zona Aragón del I.M.S.S., el Dr. Alfredo Toledo García presentó los temas: “Diagnóstico de tuberculosis pulmonar” y “Patología diafragmática”, impartidos en el mes de junio.

En la sesión ordinaria del día 30

de octubre en el Instituto Nacional de Pediatría, el Dr. Martín Sosa presentó el tema: “Enfermedades respiratorias por mycoplasma pneumoniae”.

En la Ciudad de Saltillo, Coahuila, durante el IX Congreso Nacional de Genética Humana, el tema titulado “Efectos de la administración simultánea de carbamato de benzamidazole y tetracloruro de carbono en el hígado de rata”, fue presentado por los Doctores: Lino Díaz de León, F. Massó, A. Páez y H. Soto.

En la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional Autónoma de México y con el auspicio de la Secretaría de Salud, la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos y la Organización Panamericana de la Salud, se llevó a cabo el Seminario de Actualización “Inspección sanitaria en mataderos”, del 26 de noviembre al 1o. de diciembre, en donde el Dr. Celso García Espinosa, participó con el tema “Tuberculosis, frecuencia y presentación en el hombre”, y en una Mesa Redonda sobre el mismo tema.

El Dr. Jaime Villalba Caloca participó en el Curso organizado en el Hospital Central Norte de PEMEX sobre Urgencias Médico quirúrgicas, con el tema: “Urgencias quirúrgicas en Neumología”, el día 26 de julio.

El Dr. José Sullivan López participó con el tema “Complemento”, durante

el Curso de Inmunología Básica y Clínica, llevado a cabo en octubre en la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional y en el mes de noviembre desarrolló el tema "Inmunidad celular", durante el Ciclo de Actualización en Inmunología de la Asociación Mexicana de Bioquímica Clínica.

La Dra. Cristina Cortinas de Nava participó en la reunión mensual de la Asociación Mexicana contra la Contaminación del Agua y del Aire A.C., con el tema "Enfermedades respiratorias y contaminación ambiental", el día 23 de mayo.

Durante el XXXIV Congreso Nacional de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología, llevado a cabo en Acapulco, Gro., del 1o. al 5 de mayo, el Dr. José Guillermo Carrillo presentó el tema "Espiroimetría naso-oral".

El Dr. Sergio Montes Terán participó con el tema "Diagnóstico de la Tuberculosis pulmonar", durante el Curso de Actualización de Tuberculosis Pulmonar en el Instituto Mexicano del Seguro Social, el día 25 de julio; en este mismo evento participó el Dr. Rufino Echegoyen con el tema "Quimioterapia", el día 27 de julio.

En el Instituto Mexicano de Psiquiatría, en su II Reunión de Investigación el Dr. Horacio Rubio Monteverde y la Psic. Mónica Balzaretto participaron con el tema "Programas

terapéuticos para el abandono del hábito tabáquico". Esta reunión se realizó en el mes de noviembre.

En la Ciudad de Poza Rica, Ver., el 10 de abril la Psic. Mónica Balzaretto expone el tema "Fumar o ser fumado", durante la conferencia de educación para la salud. Este mismo tema fue presentado por la Psic. Noemí de la Teja, el día 12 de abril en esta misma ciudad.

Durante el Curso de Capacitación en Tabaquismo al personal del Instituto Mexicano de Psiquiatría, el Dr. José Antonio Aguirre, la Psic. Mónica Balzaretto y la Psic. Noemí de la Teja presentaron en el mes de febrero la conferencia "Capacitación en tabaquismo".

Capacitación de la Población

Dentro de las actividades que se llevaron a cabo en el año para dar cumplimiento al objetivo de capacitar a la población, cabe destacar la participación de diversos elementos del Instituto en programas de televisión y radio, entre los cuales se mencionan los siguientes:

En el programa "Cómo vivir mejor". el Dr. José Antonio Aguirre, abordó el tema "Aspectos generales del tabaquismo", llevado a cabo durante el mes de enero. En el programa Temas y Tópicos Universitarios la Psic. Mónica Balzaretto, expuso el tema "Trata-

mientos psicológicos en el tabaquismo”, llevado a cabo el 16 de octubre.

Dentro de las actividades en radio, el Dr. José Antonio Aguirre y la Psic. María Guadalupe Oñate, participaron en el programa “Pensando sano”, abordando aspectos médicos y psicológicos del tabaquismo, exponiendo las experiencias médicas obtenidas en la Clínica de Tabaquismo del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, las cuales se enmarcan en las acciones que junto con el Departamento de Trabajo Social y Medicina Preventiva, realizaron en el Instituto durante el año que se informa para otorgar a la población información y orientación en temas relacionados con la conservación de la salud.

Actividades de educación continua en el Departamento de Enfermería

Durante el año de 1984, el Departamento de Enfermería realizó diversas actividades de capacitación para el personal de su área, con el objeto de mantener actualizados sus conocimientos, mejorar sus habilidades y destrezas. Se llevaron a cabo los siguientes cursos de actualización:

1. Curso de Actualización de conocimientos básicos de enfermería.
2. Curso: Manejo del paciente en estado crítico.
3. Curso para la elaboración de programas.
4. Curso de Actualización de conocimientos de supervisión.
5. Curso sobre elaboración de manuales.
6. Curso sobre inhaloterapia.
7. Curso sobre organización y funcionamiento del área quirúrgica.

que significaron 19 cursos impartidos

a 120 enfermeras



Entrega del premio por el mejor cartel del Congreso de la Sociedad de Neumología y Cirugía de Tórax, llevando a cabo en Guanajuato.

VI. SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

Esta Subdirección General se encarga de la administración de recursos humanos, materiales y financieros, así como de la operación de los servicios de apoyo, de acuerdo a las políticas emitidas por el Consejo Directivo y la Dirección General del Instituto, con apego a la legislación aplicable a los organismos descentralizados del Sector Salud.

Durante 1984, los esfuerzos de esta Subdirección fueron encaminados hacia la formalización y afinación de los mecanismos de control a fin de mejorar la eficiencia y contar con información veraz y oportuna que haga posible la evaluación de los resultados obtenidos.

Las Divisiones de Administración y Desarrollo de Personal y de Recursos Materiales fueron sujetas a un proceso de redefinición operativa en los primeros meses del año, con el objeto de cumplir más eficientemente con los objetivos institucionales.

Por otra parte, se logró nivelar las percepciones de los trabajadores del INER, así como de los investigadores y de sus servidores públicos ubicados en mandos medios y superiores, de

acuerdo con las normas emitidas por la Dirección General de Administración de Personal de la S.S.A., de manera que actualmente las remuneraciones del personal del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, han quedado al mismo nivel que las de todos los Institutos Nacionales de Salud.

Un aspecto atendido con especial interés durante 1984, fue el de los cursos de capacitación que se impartieron a los trabajadores, con el objeto de mejorar su eficiencia, y como consecuencia, se estimularon las promociones al personal, previo cumplimiento de los requisitos del puesto vacante y aprobación de exámenes teórico-prácticos y psicométricos correspondientes, activándose así el escalafón.

Se mantuvo estrecha comunicación con la representación sindical, atendiendo a sus necesidades de información, a fin de que el personal de la Institución conociera oportunamente las acciones que se efectuaron para beneficiarlos salarialmente.

En lo concerniente a recursos financieros, se concluyeron los estados fi-

nancieros correspondientes al Ejercicio de 1983 y se logró el procesamiento de estados financieros mensuales durante el año de 1984, con lo que se actualizó la información contable y presupuestal, de acuerdo con lo programado y se posibilitó a las áreas, la vigilancia de su ejercicio presupuestal.

Por otra parte, fueron recibidas las órdenes de pago del subsidio federal autorizado y tramitadas las ministraciones de fondos con toda oportunidad ante la Tesorería de la Federación; de este modo se cubrieron oportunamente los requerimientos financieros de la Institución de acuerdo con sus calendarios de pagos.

Asimismo, la autorización para la aplicación del nuevo catálogo de cuotas de recuperación, y el incremento a la cuota día-cama aplicada a los servicios subrogados elevó en un 280% la recaudación de ingresos propios, en beneficio de la Institución.

Se concluyó la identificación de los bienes inventariables procedentes de la S.S.A., y de los Hospitales Izaguirre y San Fernando, y se iniciaron los trámites para regularizar su propiedad a nombre del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

El conmutador telefónico fue puesto en operación para lograr la intercomunicación entre todas las áreas del Instituto.

Fueron modernizadas y equipadas diversas oficinas administrativas que operaban con dificultad por falta de recursos materiales y de espacios adecuados para su trabajo. Estas modificaciones permiten al personal administrativo desarrollar sus actividades en un ambiente más favorable.

Se hace notar que durante 1984 las necesidades de personal administrativo fueron en aumento, a causa de la numerosa información que fue requerida a la Institución por diferentes dependencias del Gobierno Federal y de la propia Secretaría de Salud.

Para el año de 1985, la Subdirección General, se ha propuesto llevar a cabo un programa de simplificación de sistemas y procedimientos y el equipamiento y modernización de sus áreas operativas, a fin de estar en posibilidades de brindar un apoyo más eficiente a las áreas de investigación, enseñanza y asistencia.

6.1 División de Administración y Desarrollo de Personal

Esta División tiene por funciones las de reclutamiento, selección, capacitación y desarrollo de personal, la conducción de las relaciones laborales y vigilar el cumplimiento de las condiciones generales de trabajo.

Como ya se mencionó anteriormente, esta División fue reorganizada nombrándose nuevos responsables que

con base en un diagnóstico situacional diseñaron un nuevo programa de actividades que sirvió de marco para su gestión durante 1984.

Fueron elaborados manuales de procedimientos que se tradujeron en el establecimiento de mayores controles, así como en el mejoramiento de la organización y funcionamiento de esta división.

Se diseñó folletería informativa que fue distribuida entre el personal del Instituto, para difundir los beneficios que les proporciona el área de prestaciones y servicios y favorecer la comunicación interna; así mismo, se diseñó un audiovisual de bienvenida al personal de nuevo ingreso, que forma parte de su inducción al puesto, con el objeto de mostrar una imagen general de la Institución.

Fueron sorteados entre el personal sindicalizado 4 créditos hipotecarios y 1 unitario destinado a la construcción de vivienda, otorgados por el FOVISSSTE, en las colonias Paraíso Cuautitlán, Rinconada Estrella, Lomas de Cartagena y México Nuevo. Las personas afortunadas fueron: Josefina Campos Sánchez, Manuel Estrada Rangel, Josefina Ruiz Pérez, María del Rosario Romero Ruiz y Guadalupe Rodríguez Durán, respectivamente.

El 29 de junio se realizó por primera vez desde la descentralización del Instituto, una ceremonia de reconocimiento al personal con gran antigüe-

dad. A este evento se invitó a la representación sindical y se logró buena respuesta del personal.

En el área de empleo se reclutaron 437 candidatos, de los cuales fueron seleccionados 290 como elementos adecuados para laborar en la Institución y fueron aceptados 163 para satisfacer las necesidades prioritarias de fuerza de trabajo.

En el área de prestaciones y servicios se tramitaron 346 préstamos a corto plazo, 20 préstamos a mediano plazo, 285 credenciales del ISSSTE, se elaboraron 311 constancias de servicios y 721 gafetes de identificación.

Con respecto al control de asistencias se registraron 6,674 inasistencias sin aviso, 6,365 días de licencia médica, 7,346 días económicos, 3,476 días de licencia sin sueldo, 19,124 días de vacaciones y 4,442 días de licencia con sueldo. Todas estas incidencias repercuten negativamente en la consecución de los objetivos institucionales (Gráfica 18).

Las acciones para compensar la pérdida de fuerza laboral por los conceptos anteriores, han sido principalmente el otorgamiento de suplencias en el 95% de los casos, y de horas extras en el 5% restante (Gráfica 19).

Durante el año de 1984 se instrumentaron 64 actas administrativas que dieron lugar a las siguientes sanciones: 23 extrañamientos, 12 suspensiones y

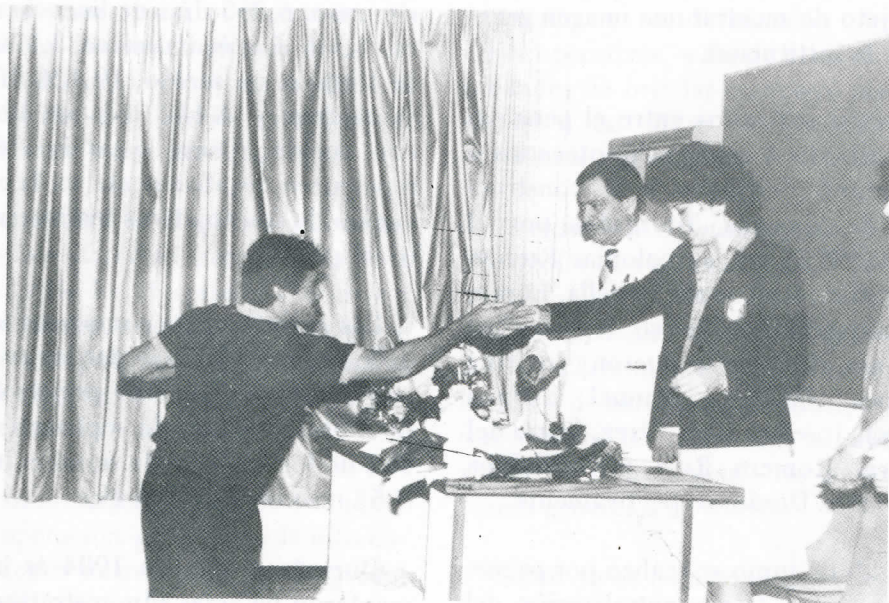
7 bajas definitivas sin responsabilidad para la Institución.

Se llevó a cabo el Programa de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles 1984, conforme a la normativa emitida por la S.S.A., se evaluaron 217 candidatos de los cuales fueron seleccionados 3 para recompensa, 11 para un período extraordinario de vacaciones y 6 para estímulos mediante un diploma. Estos resultados fueron dados a conocer al personal en ceremonia celebrada el 22 de noviembre, con la asistencia de la representación sindical.

Por lo que respecta a capacitación y desarrollo de personal, fueron enviadas 57 personas a tomar diversos cur-

sos, principalmente a la Secretaría de Programación y Presupuesto y se impartieron 10 cursos dentro de la Institución a 211 participantes. Los principales aspectos contemplados en dichos cursos fueron: Relaciones Humanas, Actualización Secretarial y Adiestramiento al personal operativo de Intendencia y de Lavandería.

También dentro del Sistema de Enseñanza Abierta se registró un incremento en el número de participantes en los círculos de estudio. Actualmente el número de alumnos inscritos es de 47. Dos auxiliares de intendencia concluyeron su educación primaria y para reconocer su esfuerzo, se realizó una pequeña ceremonia de entrega de certificados.



Entrega de Diploma del Curso de Capacitación en Relaciones Humanas que desarrolló el I.N.E.R. para el personal.

Otra actividad importante de esta División, fue el mejoramiento en la organización y funcionamiento de archivos documentales, y la elaboración oportuna de la información que sobre recursos humanos es requerida por distintas vías gubernamentales.

6.2 División de Recursos Materiales

Se encarga de la adquisición de los bienes de consumo y de inversión, así como de su almacenamiento, distribución y asignación a las diferentes áreas del Instituto, y del control y operación de los almacenes existentes.

En el segundo trimestre de 1984 esta División fue sujeta a una reorganización y se nombraron nuevos responsables en algunas de sus áreas.

El Comité de Compras establecido en 1983 sesionó regularmente para realizar la adquisición de medicamentos, material de curación, placas radiográficas, vestuario, blancos, equipo e instrumental médico.

La adquisición de los diferentes insumos utilizados en la operación del Instituto correspondieron, 30% a la adquisición de víveres, 24% a medicamentos y productos farmacéuticos y 17% a materiales y suministros de laboratorio y sustancias químicas, y 13% a materiales y suministros médicos (Gráfica 20).

El Almacén de Farmacia funcionó

mediante dotaciones cuatrimestrales, que le permitieron estar en condiciones de suministrar oportunamente los requerimientos del área médica.

El Programa de Inversiones fue ejercido en su totalidad y se realizaron los trámites para obtener permisos de importación y seguros de aparatos y equipos de procedencia extranjera, principalmente para el área de investigación.

Se concluyó la identificación de bienes inventariables procedentes de la Secretaría de Salud y de los Hospitales Izaguirre y San Fernando, con el objeto de proceder a la regularización de su propiedad.

Se cumplió con la información solicitada por la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial y se observaron los lineamientos marcados por las distintas dependencias respecto a las adquisiciones en organismos descentralizados.

6.3 División de Tesorería y Contabilidad.

Esta División tiene bajo su responsabilidad la custodia, tramitación y aplicación del efectivo, valores o asignaciones monetarias, la operación de los sistemas de registro contable, la elaboración del anteproyecto de presupuesto del Instituto, y el control del ejercicio del presupuesto autorizado.

De acuerdo con lo programado, se logró actualizar la información financiera mensual durante 1984, por lo que fue posible entregar a los responsables del ejercicio presupuestal, información que les permitió ejercer una mayor vigilancia y tomar decisiones oportunas.

La distribución por concepto de gasto en el presupuesto autorizado para el ejercicio 1984 y la correspondiente al presupuesto ejercido se presenta en la siguiente tabla:

| | Autorizado | Ejercido |
|--------------------------|------------|----------|
| Servicios Personales | 61.80% | 60.32% |
| Materiales y Suministros | 20.27% | 21.74% |
| Servicios Generales | 9.68% | 9.66% |
| Inversiones | 8.25% | 8.28% |

Como puede observarse, el ejercicio presupuestal fue estrictamente apega-

do al presupuesto autorizado, debido a la vigilancia de que fue objeto durante el ejercicio por parte de las áreas responsables.

La distribución por áreas de operación del presupuesto ejercido durante el período que se informa correspondió a:

| | |
|----------------|---------|
| Investigación | 14.98 % |
| Enseñanza | 5.21 % |
| Asistencia | 64.72 % |
| Administración | 15.09 % |

El presupuesto por programas ejercido fue como sigue:

| | Ejercido |
|--|----------|
| UB Investigación fundamental en ciencias exactas y naturales | 7.63% |
| UT I.A.D.E. en la Medicina, en la Salud, Asistencia, y Seguridad Social. | 7.29% |
| YI Administración de la Salud. | 15.09% |
| YV Atención Curativa. | 64.82% |
| YW Capacitación de la Población. | 0.49% |
| 5B Formación y Desarrollo de Recursos Humanos para la Salud. | 4.68% |
| | 100.00% |

Fueron recibidas con toda oportunidad las remesas de fondos emitidas por la Tesorería de la Federación, correspondientes al presupuesto autorizado, y se cumplieron las obligaciones de la Institución de acuerdo a los compromisos financieros de pagos al personal, proveedores y acreedores diversos.

El Programa Operativo Anual 1985-1988, y el anteproyecto de presupuesto 1985 en sus dos fases, se elaboraron en base a la información proporcionada por las áreas aplicativas, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Programación y Presupuesto, y se entregaron con toda oportunidad a la Dirección General de Planeación y Presupuesto de la Secretaría de Salud.

El catálogo de cuentas con su instructivo correspondiente, así como la guía contabilizadora fueron presentadas a la Dirección General de Contabilidad de la Secretaría de Salud, para promover su autorización ante la Secretaría de Programación y Presupuesto.

Se cumplió con la entrega oportuna de los informes solicitados por diversas dependencias de la Secretaría de Salud, Secretaría de Programación y Presupuesto y Secretaría de Hacienda y Crédito Público, así como de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación.

6.4 División de Servicios Generales

Se encarga del mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones, equipo y maquinaria del Instituto, de

la elaboración y suministro de raciones alimenticias para pacientes y trabajadores, de proporcionar servicios de limpieza de inmuebles y ropa de pacientes, y de los servicios de transporte y vigilancia.

En el Departamento de Mantenimiento se realizaron las adecuaciones necesarias para un mejor aprovechamiento de las áreas físicas, y se produjeron 2,285 órdenes de trabajo preventivo y correctivo en el inmueble y equipos de la Institución.

Se realizó la canalización y cableado de la red telefónica e instalación del conmutador para comunicar por primera vez con el exterior áreas tan importantes como hospitalización.

Se realizaron adecuaciones físicas en las áreas de laboratorio y bioterios de la Unidad de Investigación, se instaló el Servicio de Otorrinolaringología en el Pabellón 7B, se instaló aparato telecomandado en el Departamento de Radiología, se adaptaron dos consultorios para Medicina Preventiva, se reubicaron el Laboratorio de Urgencias y los módulos de información, y se adecuaron las oficinas de la Dirección General, de la Subdirección General Médica y de la

Contraloría Interna.

En el Departamento de Alimentos se actualizó el cuadro básico de menús para proporcionar alimentación variada, suficiente y adecuada a los pacientes y personal del Instituto, efectuando muestreos en alimentos, agua y biberones para análisis bacteriológicos.

Se dieron durante el año, 20 pláticas de orientación a los pacientes hospitalizados y de consulta externa, acerca del control de su dieta en apoyo al tratamiento médico.

Se inició el proyecto de modernización del área física e instalaciones del Departamento, para el mejor aprovechamiento de la capacidad física y la modernización de su operación, cuya realización se planea durante 1985.

Las raciones elaboradas durante el año fueron las siguientes:

| | Empleados | Pacientes |
|-----------|-----------|-----------|
| Desayunos | 105,837 | 109,905 |
| Comidas | 111,112 | 109,905 |
| Cenas | 50,218 | 110,090 |

Las raciones alimenticias fueron mejoradas mediante el diseño de nuevos menús, apegados a las variaciones y calidad que establecen los principios dietéticos y a través de la adquisición de insumos de mejor calidad.

Durante el mes de diciembre se im-

plementó el servicio de colación nocturna de enfermería.

Se brindó apoyo en eventos médicos, científicos y sociales como sigue:

| Eventos | Personas |
|-----------------------------------|----------|
| Día de la Enfermera | 350 |
| Día del Intendente | 400 |
| Día del personal de Mantenimiento | 50 |
| Día del Técnico | 70 |
| Residencia de Médicos | 55 |

El Departamento de Intendencia implementó rutinas de limpieza exhaustivas en servicios clínicos, hospitalarios y oficinas administrativas. Este departamento apoyó con maniobras y servicios sociales a los eventos sociales y culturales realizados en este Instituto durante el año.

Otra actividad importante del Departamento de Intendencia fue su apoyo en la reubicación de oficinas y servicios hospitalarios, así como los movimientos efectuados en muebles y enseres para la actualización de inventarios.

Se implementó el servicio de fumigación a través de una programación y se mejoraron las condiciones de limpieza e higiene en las áreas exteriores.

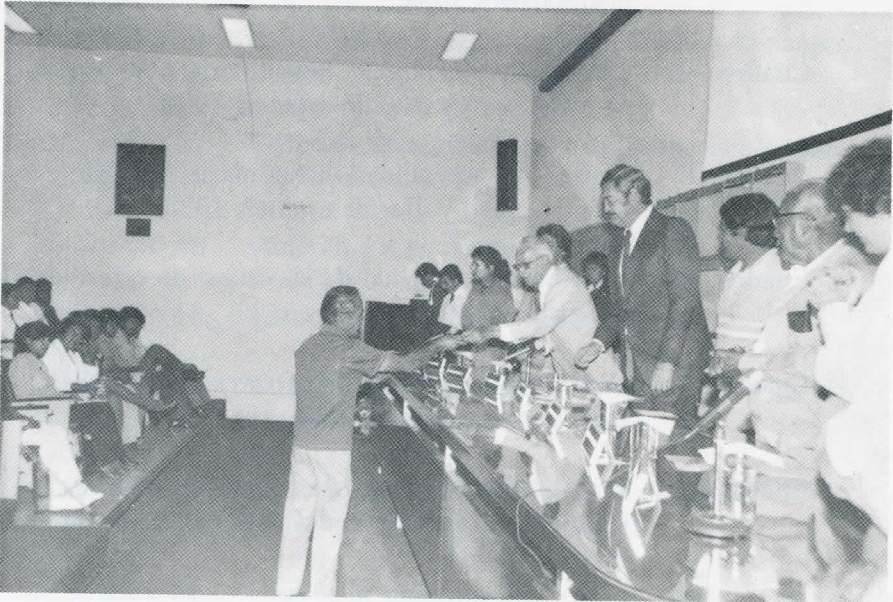
La Oficina de Lavandería procesó un total de 243,137 kilos de ropa y se instalaron dos extractores de aire para

mantener una temperatura adecuada. Se realizó un curso de operación de equipo dirigido al personal, con el objeto de acrecentar el conocimiento de maquinaria existente en el servicio.

La Sección de Transportes mantuvo en operación las unidades de servicios y el control de salidas y consumo de combustible. Realizó 2,170 servicios a

pacientes y apoyo a los servicios administrativos.

En relación a la vigilancia, se continuaron las rutinas de rondines en las principales áreas que requieren mayor seguridad como son, puertas de acceso, unidad de investigación, área de servicios generales y almacenes y oficinas de gobierno.



Entrega de reconocimientos a los trabajadores del I.N.E.R. por las Autoridades en cumplimiento al programa de premios, estímulos y recompensas.

VII. ANEXOS.

7.1 Estadístico (Cuadros).

- Cuadro 1 Capacidad física instalada y principales índices hospitalarios 1984.
- Cuadro 2 Causas de morbilidad hospitalaria por grupos de edad, sexo y días de estancia 1984.
- Cuadro 3 Causas de mortalidad hospitalaria por grupos de edad, sexo y días de estancia 1984.
- Cuadro 4 Distribución mensual de las causas de egreso de pacientes 1984.
- Cuadro 5 Distribución mensual de intervenciones quirúrgicas por especialidad 1984.
- Cuadro 6 Distribución mensual de origen de ingresos y condiciones de egreso del Servicio de Terapia Intensiva 1984.
- Cuadro 7 Distribución mensual de broncoscopías realizadas 1984.
- Cuadro 8 Distribución mensual de preconsultas, 1a. vez y subsecuentes del aparato respiratorio y especialidades de apoyo 1984.
- Cuadro 9 Distribución mensual de atención de urgencias y tipo de canalización 1984.
- Cuadro 10 Distribución mensual de actividades de medicina preventiva en tuberculosis 1984.

- Cuadro 11 Actividades de rehabilitación respiratoria 1984.
- Cuadro 12 Actividades de fisiología pulmonar 1984.
- Cuadro 13 Estudios radiológicos 1984.
- Cuadro 14 Estudios practicados en el Laboratorio Clínico 1984.
- Cuadro 15 Estudios practicados en el Laboratorio de Microbiología. 1984.
- Cuadro 16 Transfusiones realizadas por el Banco de Sangre 1984.
- Cuadro 17 Estudios Hematológicos realizados por el Banco de Sangre 1984.
- Cuadro 18 Actividades de Anatomía Patológica.
- Cuadro 19 Estudios de Medicina Nuclear 1984.
- Cuadro 20 Concentración mensual de actividades de la División de Investigación Básica.
- Cuadro 21 Concentración mensual de actividades de la División de Investigación Básica.
- Cuadro 22 Grupos de alumnos de Pregrado 1984.
- Cuadro 23 Alumnos en servicio social 1984.
- Cuadro 24 Número de alumnos por curso e Institución docente que asistieron al Instituto, durante el año de 1984.

ANEXO 7.2

DIVISION DE INVESTIGACION CLINICA

Los protocolos que se terminaron fueron los siguientes:

- 1) Modelos experimentales en fibrosis pulmonar difusa; alteraciones bioquímicas estructurales e inmunológicas.
- 2) Etiopatogénesis de la fibrosis pulmonar por sílice.
- 3) Programa experimental de Psicoterapia Conductual en Tabaquismo; Etapa III.
- 4) Estudio clínico-ambiental para derivar los efectos producidos por diversas partículas viables dentro de una fábrica de papel y sus alrededores.
- 5) Cambios en la gammagrafía pulmonar en pacientes con asma.
- 6) Estudio retrospectivo de las enfermedades bucales en enfermos pulmonares.
- 7) Estudio comparativo a doble ciego de Tulobuterol y Salbutamol en enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- 8) El índice Dpd/Dpe como apoyo diagnóstico en las enfermedades obstructivas y restrictivas.
- 9) Aislamiento, identificación, pruebas de susceptibilidad a los antimicrobianos y análisis de material genético cepas de mycobacterias obtenidas de pacientes.
- 10) Predisposición genética y asma familiar.
- 11) Caracterización de un modelo de asma en cobayos.
- 12) Secuestro pulmonar.
- 13) Tuberculosis laríngea asociada a tuberculosis pulmonar.
- 14) Comparación de la difusión del oxígeno y del bióxido de carbono a través de jeringas de vidrio y de plástico.
- 15) Revisión integral de pacientes con alveolitis alérgica extrínseca observados en los últimos tres años en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- 16) Curvas de isoflujo en pacientes con fibrosis pulmonar y alveolitis alérgica extrínseca.
- 17) Ambroxol (NA-872) en el tratamiento sintomático de la bronquitis crónica.
- 18) Hiperreactividad bronquial inducida por la inhalación de solucio-

nes hipotónicas.

19) Microcirugía endolaríngea.

**DIVISION DE INVESTIGACION
BIOMEDICA.**

- 1) Papel del sistema nervioso en la regulación de la glucemia; importancia de la glucosa en la función respiratoria.
- 2) ¿Será protaglandina E2 el mediador químico del Sistema inhibitorio no adrenérgico en el múscu-

lo liso tranqueobronquial del co-
bayo?.

- 3) Comparación fisiopatológica de pulmón normal y pulmón dener-
vado ante la inoculación de my-
cobacteria.
- 4) Obtención de nuevas lecitinas pa-
ra estimulación mitogénica.
- 5) Caracterización antigénica de
proteínas de secreción de myco-
bacterium tuberculosis H37Rv.

VIII. GRAFICAS.

1. Metas programadas y alcanzadas de egresos 1984. en urgencias 1984.
2. Tendencia días estancia del período 1980-1984.
3. Metas programadas y alcanzadas de ocupación hospitalaria 1984.
4. Metas programadas y alcanzadas de ingresos 1984.
5. Ingresos hospitalarios 1983-1984.
6. Morbilidad hospitalaria 1984.
7. Mortalidad hospitalaria 1984.
8. Metas programadas y alcanzadas de intervenciones quirúrgicas 1984.
9. Broncoscopías realizadas en 1983-1984.
10. Metas programadas y alcanzadas en consultas 1984.
11. Tendencia de consultas impartidas en el período 1979-1984.
12. Metas programadas y alcanzadas
13. Urgencias atendidas en 1983-1984.
14. Metas programadas y alcanzadas de rehabilitación respiratoria 1984.
15. Protocolos iniciados. Metas programadas y alcanzadas 1984. Subprograma UT 01.
16. Protocolos iniciados. Metas programadas y alcanzadas 1984. Subprograma UT 06.
17. Protocolos iniciados. Metas programadas y alcanzadas 1984. Subprograma UB 04.
18. Proporción de causas de jornadas no laboradas por concepto 1984.
19. Proporción de horas suplidas por concepto 1984.
20. Adquisición de materiales y suministros 1984.

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CAPACIDAD FISICA INSTALADA Y PRINCIPALES INDICES HOSPITALARIOS
1984

| INDICES HOSPITALARIAS | M E S E S | | | | | | | | | | | | PROM. MENS. | |
|--|-----------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|
| | ENE. | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUN. | JUL. | AGOS. | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | | TOTAL |
| No. DE CAMAS CENSABLES | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 385 | 358 | 358 |
| No. DE CAMAS NO CENSABLES | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 | 36 |
| EXISTENCIA AL ULTIMO DIA DEL MES ANTERIOR | 285 | 337 | 307 | 295 | 299 | 289 | 290 | 247 | 294 | 283 | 331 | 283 | | |
| INGRESOS | 243 | 195 | 260 | 230 | 230 | 213 | 224 | 302 | 227 | 324 | 270 | 179 | 2 897 | 224 |
| EGRESOS | 191 | 225 | 272 | 226 | 240 | 212 | 267 | 255 | 238 | 276 | 318 | 248 | 2 968 | 247 |
| EXISTENCIA AL ULTIMO DIA DEL MES | 337 | 307 | 295 | 299 | 289 | 290 | 247 | 294 | 283 | 331 | 283 | 214 | | |
| DIAS DE ESTANCIA DE EGRESADOS | 7 637 | 9 733 | 10 168 | 7 883 | 10 410 | 7 828 | 12 804 | 8 533 | 7 116 | 9 153 | 9 943 | 6 849 | 108 057 | 9 067 |
| PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA DE EGRESADOS | 40 | 43 | 37 | 35 | 43 | 37 | 48 | 33 | 30 | 33 | 31 | 28 | 438 | 36.5 |
| DIAS PACIENTE GLOBAL | 9 851 | 9 152 | 9 715 | 9 434 | 9 228 | 8 766 | 8 308 | 8 415 | 8 193 | 9 792 | 9 467 | 7 490 | 108 811 | 8 984 |
| PROMEDIO DE OCUPACION DE CAMAS | 318 | 316 | 313 | 314 | 298 | 292 | 268 | 271 | 273 | 316 | 316 | 242 | 3 537 | 295 |
| PORCENTAJE DE OCUPACION DE CAMAS | 83 | 82 | 81 | 82 | 77 | 76 | 70 | 71 | 71 | 82 | 83 | 67 | | 77.50 |
| INDICE DE ROTACION DE CAMAS | 0.47 | 0.58 | 0.70 | 0.58 | 6.62 | 0.55 | 0.69 | 0.66 | 0.61 | 0.61 | 0.83 | 0.69 | 7.71 | 0.6 |
| DEFUNCIONES | + 49 | 22 | 23 | 31 | 16 | 10 | 12 | 19 | 15 | 16 | 18 | 22 | 214 | 17.83 |
| | - 48 | 22 | 23 | 8 | 7 | 4 | 7 | 5 | 4 | 1 | 8 | 4 | 60 | 5 |
| AUTOPSIAS | 5 | 5 | 8 | 14 | 8 | 4 | 9 | 14 | 7 | 3 | 15 | 17 | 109 | 9 |
| PORCENTAJE DE AUTOPSIAS | 23 | 22 | 21 | 61 | 36 | 29 | 47 | 58 | 37 | 18 | 58 | 65 | 39.58 | |
| TASA CRUDA DE MORTALIDAD | 11.52 | 10.22 | 14.33 | 10.17 | 9.16 | 6.60 | 7.12 | 9.41 | 7.98 | 6.15 | 8.17 | 10.48 | | 9.23 |

CUADRO No. 2

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CAUSAS DE MORBILIDAD HOSPITALARIA
POR GRUPOS DE EDAD, SEXO Y DIAS DE ESTANCIA
1984

| CLAVE DE LA O.M.S. | CAUSA | GRUPOS DE EDAD | | | | | | | | | | | | SEXO | | TOTAL DE CASOS | DIAS DE ESTANCIA | | TOTAL DE DIAS DE ESTANCIA | PROM. DIAS DE ESTANCIA | % | | | |
|--------------------|---|----------------|----|------|----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|--------|-----|-------|------|----------------|------------------|-------|---------------------------|------------------------|---------|-------|--------|-------|
| | | 0-4 | | 5-14 | | 15-24 | | 25-44 | | 45-64 | | 65 y + | | MASC. | FEM. | | | | | | | | | |
| | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | | | | | | | | | | |
| 0-11 | TUBERCULOSIS PULMONAR | 2 | 3 | 5 | 7 | 7 | 19 | 48 | 37 | 238 | 105 | 156 | 68 | 56 | 23 | 512 | 262 | 774 | 33 643 | 21 910 | 55 553 | 72 | 26.08 | |
| 470-478 | INFECCIONES CRONICAS VIAS AEREAS SUPERIORES | 2 | 2 | 29 | 27 | 63 | 51 | 33 | 33 | 42 | 34 | 7 | 15 | 1 | -- | 177 | 162 | 339 | 724 | 693 | 1 417 | 4 | 11.42 | |
| 496 | EPOC | 3 | -- | -- | -- | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 10 | 11 | 45 | 56 | 68 | 95 | 132 | 166 | 298 | 2 897 | 3 225 | 6 122 | 21 | 10.04 |
| 493 | ASMA | -- | 1 | 13 | 13 | 22 | 18 | 6 | 17 | 19 | 72 | 16 | 27 | 2 | 9 | 78 | 157 | 235 | 1 690 | 2 989 | 4 679 | 20 | 7.92 | |
| 480-486 | NEUMONIAS | 1 | 1 | 4 | 4 | 7 | 2 | 13 | 10 | 31 | 16 | 28 | 25 | 17 | 17 | 101 | 75 | 176 | 2 548 | 1 877 | 4 425 | 25 | 5.93 | |
| 515 | FIBROSIS PULMONAR | -- | -- | -- | -- | 1 | 4 | 2 | 6 | 11 | 18 | 44 | 18 | 42 | 16 | 62 | 113 | 175 | 1 973 | 4 430 | 6 403 | 37 | 5.90 | |
| 140-208 | TUMORES MALIGNOS APARATO RESPIRATORIO | 1 | -- | -- | -- | -- | 2 | -- | 5 | 1 | 17 | 10 | 39 | 24 | 33 | 25 | 97 | 60 | 157 | 1 801 | 1 419 | 3 220 | 21 | 5.29 |
| 511 | ENFERMEDADES DE LA PLEURA | -- | -- | 4 | -- | 5 | 4 | 23 | 5 | 33 | 11 | 24 | 6 | 23 | 6 | 112 | 32 | 144 | 3 896 | 899 | 4 795 | 33 | 4.85 | |
| 137.0 | EFECTOS TARDIOS LA TUBERCULOSIS | -- | -- | -- | -- | -- | 1 | 1 | 4 | 3 | 31 | 18 | 24 | 23 | 8 | 68 | 51 | 119 | 4 217 | 2 227 | 6 444 | 54 | 4.01 | |
| 494 | BRONQUIECTASIAS | -- | -- | -- | 3 | 3 | 5 | 4 | 3 | 8 | 3 | 7 | 11 | 3 | 6 | 31 | 31 | 62 | 1 171 | 1 224 | 2 395 | 39 | 2.09 | |
| SUB-TOTAL | 10 CAUSAS | 9 | 7 | 58 | 56 | 119 | 102 | 144 | 127 | 442 | 328 | 368 | 289 | 230 | 200 | 1 370 | 1 109 | 2 479 | 54 560 | 40 893 | 95 453 | 39 | 85.53 | |
| | + TODAS LAS DEMAS | 4 | 5 | 4 | 7 | 12 | 20 | 41 | 33 | 71 | 47 | 89 | 66 | 49 | 41 | 270 | 219 | 489 | 7 856 | 4 748 | 12 604 | 26 | 16.47 | |
| | TOTAL | 13 | 12 | 62 | 63 | 131 | 122 | 185 | 160 | 513 | 375 | 457 | 355 | 279 | 251 | 1 640 | 1 328 | 2 968 | 62 416 | 45 641 | 108 057 | 36 | 100.00 | |

CUADRO No. 3

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CAUSAS DE MORTALIDAD HOSPITALARIA
POR GRUPOS DE EDAD, SEXO Y DIAS DE ESTANCIA
1984

| CLAVE DE LA O.M.S. | CAUSA | GRUPOS DE EDAD | | | | | | | | | | | | SEXO | | TOTAL DE CASOS DE ESTANCIA | TOTAL DE DIAS DE ESTANCIA | PROM. DIAS DE ESTANCIA | % | | |
|--------------------|---|----------------|---|------|---|-------|---|-------|----|-------|----|--------|----|----------------------|-------|----------------------------|---------------------------|------------------------|-------|------|--------|
| | | 0-364 | | 5-14 | | 15-24 | | 25-44 | | 45-64 | | 65 y + | | SUB-TOTAL MASC. FEM. | MASC. | | | | | FEM. | |
| | | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | M | F | | | | | | | | |
| 011. | TUBERCULOSIS PULMONAR | 1 | 1 | | | 3 | 3 | 20 | 11 | 26 | 8 | 13 | 7 | 63 | 30 | 93 | 1 002 | 803 | 1 805 | 19 | 33.94 |
| 140-208 | TUMORES MALIGNOS DEL APARATO RESPIRATORIO | | | | | 1 | 1 | 5 | 3 | 9 | 6 | 10 | 3 | 24 | 13 | 37 | 261 | 268 | 529 | 14 | 13.50 |
| 496 | EPOC | | | | | 1 | 2 | | | 1 | 3 | 2 | 5 | 8 | 10 | 22 | 244 | 239 | 483 | 33 | 8.03 |
| 480-486 | NEUMONIAS | | | | | 1 | 1 | | | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 10 | 8 | 65 | 54 | 119 | 7 | 6.57 |
| 515 | FIBROSIS PULMONAR | | | | | 2 | | | | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 9 | 6 | 164 | 88 | 252 | 17 | 5.47 |
| 415.1 | EMBOLIA PULMONAR | | | | | | | | | 1 | 1 | 2 | 2 | 6 | 5 | 11 | 107 | 19 | 126 | 11 | 4.01 |
| 137.0 | EFECTOS TARDIOS DE LA T. B. | | | | | | | | | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 3 | 8 | 128 | 83 | 211 | 26 | 2.92 |
| 786.0 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | | | | | | | | | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 6 | 2 | 74 | 9 | 83 | 10 | 2.92 |
| 494. | BRONQUIECTASIAS | | | | | 1 | | | | 1 | | | | 1 | 3 | 4 | 38 | 88 | 126 | 32 | 1.46 |
| 513. | ABSCESO PULMONAR | | | | | | | | | 1 | | | | 2 | | 4 | 30 | | 30 | 8 | 1.46 |
| SUB-TOTAL | 10 CAUSAS | 1 | 1 | 3 | 2 | 7 | 7 | 32 | 21 | 55 | 24 | 40 | 26 | 138 | 82 | 220 | 2 713 | 1 651 | 3 764 | 17 | 80.29 |
| | + TODAS LAS DEMAS | | | | | 1 | 2 | 10 | 2 | 11 | 10 | 12 | 6 | 34 | 20 | 54 | 538 | 244 | 782 | 14 | 19.71 |
| | TOTAL | 1 | 1 | 3 | 2 | 8 | 9 | 42 | 23 | 66 | 34 | 52 | 32 | 172 | 102 | 274 | 2 651 | 1 895 | 4 546 | 17 | 100.00 |

CUADRO No. 4

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE LAS CAUSAS DE EGRESO DE PACIENTES
1984

| MESES | MOTIVOS MEJORIA | CURACION | DEFUNCION | VOLUNTARIAS | TRASLADO | INCURABLES | OTRAS CAUSAS | TOTAL |
|------------|-----------------|----------|-----------|-------------|----------|------------|--------------|-------|
| ENERO | 139 | 5 | 22 | 18 | 7 | -- | -- | 191 |
| FEBRERO | 155 | 7 | 23 | 28 | 7 | 2 | 3 | 225 |
| MARZO | 188 | 11 | 39 | 24 | 8 | 1 | 1 | 272 |
| ABRIL | 165 | 7 | 23 | 21 | 8 | -- | 2 | 226 |
| MAYO | 171 | 15 | 22 | 21 | 8 | 1 | 2 | 240 |
| JUNIO | 150 | 17 | 14 | 19 | 9 | 1 | 2 | 212 |
| JULIO | 211 | 11 | 19 | 9 | 16 | -- | 1 | 267 |
| AGOSTO | 195 | 11 | 24 | 18 | 7 | -- | -- | 255 |
| SEPTIEMBRE | 185 | 6 | 19 | 21 | 7 | -- | -- | 238 |
| OCTUBRE | 211 | 20 | 17 | 15 | 12 | 1 | -- | 276 |
| NOVIEMBRE | 237 | 16 | 26 | 25 | 11 | 2 | 1 | 318 |
| DICIEMBRE | 182 | 8 | 26 | 17 | 14 | 1 | -- | 248 |
| TOTAL | 2 189 | 134 | 274 | 236 | 114 | 9 | 12 | 2 968 |
| % | 73.75 | 4.51 | 9.23 | 7.95 | 3.84 | 0.32 | 0.40 | |

CUADRO No. 5

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE INTERVENCIONES PURGICAS POR ESPECIALIDAD
1984

| | ENE. | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOST. | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL | % |
|-----------------|------|------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|------|-------|-------|
| OTORRINO | 14 | 15 | 23 | 30 | 24 | 23 | 28 | 41 | 34 | 33 | 50 | 46 | 361 | 50.91 |
| TORAX | 11 | 18 | 13 | 17 | 13 | 11 | 20 | 23 | 23 | 33 | 26 | 31 | 239 | 33.70 |
| CIRUGIA GENERAL | 5 | 6 | 1 | 6 | 3 | 8 | 6 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 48 | 6.62 |
| GINECO | 4 | 1 | 1 | -- | 5 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | -- | 27 | 3.80 |
| GASTRO | 1 | 2 | 3 | -- | 2 | 1 | 1 | 1 | -- | -- | 2 | -- | 13 | 1.83 |
| ANGIOLOGIA | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | -- | 2 | 1 | -- | 1 | -- | 15 | 2.11 |
| ESTOMATOLOGIA | -- | 2 | -- | 2 | 1 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 6 | 0.84 |
| ORTOPEDIA | | | | | | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 1 | |
| TOTAL | 37 | 45 | 42 | 58 | 50 | 49 | 57 | 75 | 63 | 72 | 84 | 78 | 709 | |

CUADRO No. 6

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE ORIGEN DE INGRESOS Y CONDICIONES DE EGRESOS
DEL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA
1984**

| M E S E S | ORIGEN DE INGRESOS Y PROCEDENCIA | | | TOTAL DE INGRESOS | CONDICIONES AL EGRESAR | | | | TOTAL DE EGRESOS |
|------------|----------------------------------|------|---------|-------------------|------------------------|---------|----------|------|------------------|
| | URG. | PAB. | C. EXT. | | OTRO ESTABLE | MEJORIA | SIN MEJ. | DEF. | |
| ENERO | 3 | 1 | 2 | 6 | 3 | | 3 | | 6 |
| FEBRERO | 4 | 5 | 1 | 10 | 6 | | 4 | | 10 |
| MARZO | 4 | 3 | 1 | 8 | 3 | | 5 | | 8 |
| ABRIL | 1 | 6 | 1 | 8 | 4 | | 4 | | 8 |
| MAYO | 4 | 2 | | 6 | 5 | | 1 | | 6 |
| JUNIO | 3 | 1 | | 4 | 1 | | 3 | | 4 |
| JULIO | 3 | 14 | | 17 | 7 | | 10 | | 17 |
| AGOSTO | 5 | 13 | | 18 | 15 | | 3 | | 18 |
| SEPTIEMBRE | 2 | 6 | | 8 | 7 | | 1 | | 8 |
| OCTUBRE | 2 | 6 | | 8 | 5 | | 3 | | 8 |
| NOVIEMBRE | 4 | 12 | | 16 | 8 | | 8 | | 16 |
| DICIEMBRE | 9 | 1 | | 10 | 6 | | 4 | | 10 |
| TOTAL | 44 | 70 | 5 | 119 | 70 | | 49 | | 119 |

CUADRO No. 7

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE BRONCOSCOPIAS REALIZADAS
1984

| MESES | BRONCOSCOPIAS | | BRONCOSCOPIAS |
|------------|------------------|-------|---------------|
| | S CONST. EXT. | HOSP. | TOTAL |
| ENERO | 5 | 45 | 50 |
| FEBRERO | -- | 36 | 36 |
| MARZO | 2 | 27 | 29 |
| ABRIL | 8 | 26 | 34 |
| MAYO | 4 | 55 | 59 |
| JUNIO | 1 | 43 | 44 |
| JULIO | 5 | 35 | 40 |
| AGOSTO | 3 | 65 | 68 |
| SEPTIEMBRE | -- | 23 | 23 |
| OCTUBRE | 1 | 43 | 44 |
| NOVIEMBRE | 3 | 52 | 55 |
| DICIEMBRE | 2 | 41 | 43 |
| TOTAL | 34 | 491 | 525 |

CUADRO No. 8
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 FUENTES DEL APARATO RESPIRATORIO
 Y DE ESPECIALIDADES DE APOYO
 1984

| M E S TIPO DE CONSULTA | F E R R E R O | | M A R Z O | | A B R I L | | M A Y O | | J U N I O | | J U L I O | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|---------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|-----------------|-----|-------|-------|-----|-----|-------|-------|-----|-----|-------|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-----|---|---|-------|
| | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | PRECON. | SUBSEC. 1a. VEZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 NEUMOLOGICA | 746 | 1 081 | 2 079 | 836 | 6521 | 1 729 | 4 258 | 857 | 497 | 1 919 | 2 416 | 777 | 489 | 1 028 | 2 172 | 720 | 498 | 2 000 | 2 148 | 634 | 529 | 1 682 | 2 251 | 822 | 637 | 1 899 | 2 576 | | | | | |
| 2 OTORRINOLARINGOLOGICA | 149 | 102 | 263 | 565 | 187 | 342 | 4 888 | 278 | 161 | 446 | 207 | 239 | 143 | 438 | 588 | 207 | 143 | 566 | 709 | 123 | 103 | 380 | 493 | 167 | 229 | 462 | 721 | | | | | |
| 3 SI MIA PARCIAL | 895 | 610 | 1 944 | - | 1 023 | 2 071 | - | 1 135 | 658 | 2 365 | - | 1 016 | 639 | 2 066 | - | 927 | 641 | 2 566 | - | 757 | 682 | 2 062 | - | 939 | 266 | 361 | | | | | | |
| 4 OFTALMOLOGICA | 4 | - | - | 2 | - | 3 | - | 4 | - | - | 4 | - | 1 | - | - | 1 | - | 3 | - | 3 | - | - | - | 8 | - | 4 | | | | | | |
| 5 NEFROLOGICA | 24 | - | 41 | 65 | 13 | 43 | 56 | 20 | - | 48 | 68 | 14 | - | 41 | 51 | 3 | - | 42 | 45 | 12 | - | - | 20 | 32 | 18 | - | 47 | 65 | | | | |
| 6 GASTROENTEROLOGICA | 36 | - | 49 | 85 | 44 | 26 | 70 | 33 | - | 47 | 80 | 35 | - | 37 | 72 | 30 | - | 55 | 85 | 15 | - | - | 25 | 40 | 38 | - | 42 | 80 | | | | |
| 7 GINECOLOGICA | 26 | - | 47 | 73 | 7 | 24 | 31 | 7 | - | 10 | 17 | 28 | - | 25 | 53 | 31 | - | 40 | 71 | 18 | - | - | 19 | 37 | 15 | - | 25 | 40 | | | | |
| 8 CARDIOLOGICA | 70 | - | 32 | 130 | 91 | 47 | 198 | 73 | - | 64 | 137 | 61 | - | 24 | 85 | 101 | - | 40 | 141 | 85 | - | - | 51 | 136 | 79 | - | 42 | 121 | | | | |
| 9 ANGIOLOGICA | 14 | - | 14 | 28 | 6 | 10 | 16 | 15 | - | 13 | 28 | 1 | - | 15 | 16 | 8 | - | 10 | 18 | 7 | - | - | 4 | 11 | 8 | - | 10 | 18 | | | | |
| 10 CLINICA DE FARMACOTERAPIA (CONTACTOS) | 57 | - | - | 49 | - | - | - | 34 | - | - | - | 32 | - | - | 57 | - | - | - | - | 54 | - | - | - | - | 2 | - | - | 20 | - | | | |
| 11 MEDICINA PREVENTIVA (CONTACTOS) | 64 | - | 17 | 128 | - | - | - | 10 | 116 | 27 | 111 | - | - | 27 | 54 | - | - | 27 | 70 | - | - | 38 | - | 118 | - | - | 20 | - | | | | |
| 12 PSIQUIATRIA | - | - | - | - | - | - | - | - | 22 | 128 | 180 | 19 | - | 113 | 192 | 4 | - | 123 | 127 | 17 | - | - | - | 121 | 138 | 18 | - | 117 | 185 | | | |
| 13 MEDICINA INTERNA | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 17 | - | - | 24 | 41 | 49 | - | 30 | 79 | | | | |
| 14 SI MIA PARCIAL | 303 | 610 | 220 | 340 | 637 | 163 | 324 | 324 | 658 | 337 | 314 | 639 | 282 | 304 | 641 | 641 | 340 | 295 | 632 | 305 | - | 872 | 766 | 337 | - | - | - | - | - | | | |
| 15 TOT. | 1 198 | - | 164 | 1 363 | - | 2 234 | 1 459 | - | - | 2 702 | 1 330 | - | - | 2 348 | 1 231 | - | - | 2 906 | 1 052 | - | - | 2 367 | - | 1 361 | - | - | - | - | - | - | - | 2 698 |

AGOSTO SEPTIEMBRE OCTUBRE NOVIEMBRE DICIEMBRE
 PRECON. SUBSEC. 1a. VEZ SUBSEC. PRECON. SUBSEC. 1a. VEZ SUBSEC. PRECON. SUBSEC. 1a. VEZ SUBSEC. PRECON. SUBSEC. 1a. VEZ SUBSEC. PRECON. SUBSEC. 1a. VEZ SUBSEC.

1 881 1 983 2 625 352 459 1 626 2 085 846 430 1 079 2 308 686 461 1 003 2 285 491 370 1 921 1 871 1 891

2 190 138 505 643 127 106 492 598 203 108 507 615 178 119 544 663 169 128 553 681 2 217 1 498 5 498 496 218

3 1 071 780 2 398 - 679 565 2 118 - 1 049 533 2 386 - 864 580 2 348 - 660 498 2 034 - 7 539 26 750

4 1 - 2 - 4 - 33 51 12 33 54 4 - 35 54 4 - 370 192 232 240

5 22 - 39 61 25 - 40 65 19 - 44 62 14 - 23 37 24 - 29 53 10 - 26 39 340 300 - 499 799

6 52 - 43 95 18 - 23 67 31 - 14 45 37 - 24 61 11 - 16 26 250 345 595

7 38 - 23 65 41 - 23 67 31 - 14 45 37 - 24 61 11 - 16 26 422 1151

8 14 - 18 32 14 - 19 33 16 - 19 33 13 - 10 23 5 - 140 270 5 - 140 270

9 27 - 37 - 60 - 32 - 56 - 127 149 22 - 29 - 27 - 484 - 386

10 114 - 117 141 1 - 148 197 22 - 42 - 77 - 790 1 780

11 24 - 58 1 20 47 - 38 - 48 95 64 - 62 126 57 - 46 103 32 - 145 159

12 62 - 379 780 394 249 565 388 - 259 543 345 295 580 348 121 498 727 - 311 639

1 450 - 2 792 - 928 - 2 506 - 1 308 - 2 731 - 1 159 - 2 696 - 781 - 2 801 - 14 620 7 539 30 945 45 565

TOTAL MEDICINA MEDICINA SUMABLES
 15,220
 4,600
 19,226

11,065 7,837 26,961 45,565

11,065 No lo sumable.

CUADRO No. 9

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE ATENCION DE URGENCIAS Y
TIPO DE CANALIZACION
1984**

| MESES | CASOS ATENDIDOS | HOSPITA- LIZADOS | TIPO DE COTIZACION | | |
|------------|--------------------|---------------------|---------------------------------|---------------------|-------------|
| | | | TRASLADOS A OTROS ESTABLE | ALTA POR MEJORIA | DEFUNCIONES |
| ENERO | 188 | 88 | 8 | 91 | 1 |
| FEBRERO | 163 | 63 | 1 | 99 | -- |
| MARZO | 214 | 89 | 1 | 522 | 2 |
| ABRIL | 177 | 75 | -- | 101 | 1 |
| MAYO | 154 | 66 | 5 | 79 | 4 |
| JUNIO | 173 | 78 | 3 | 92 | -- |
| JULIO | 215 | 79 | 4 | 125 | 7 |
| AGOSTO | 255 | 97 | 7 | 147 | 4 |
| SEPTIEMBRE | 231 | 87 | 8 | 133 | 3 |
| OCTUBRE | 270 | 99 | 8 | 163 | -- |
| NOVIEMBRE | 210 | 85 | 5 | 118 | 2 |
| DICIEMBRE | 203 | 59 | 10 | 132 | 2 |
| TOTAL | 2 453 | 958 | 61 | 1 408 | 26 |

CUADRO No. 10

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DISTRIBUCION MENSUAL DE ACTIVIDADES EN MEDICINA PREVENTIVA EN TUBERCULOSIS
1984

| M E S E S | CONTACTOS DETECTADOS | CASOS NUEVOS DETECTADOS DETECTADOS | SEGUIMIENTO DE PACIENTES | REINGRESOS AL TRATA- MIENTO | TOTAL CONSULTAS DE SEGUIMIENTOS EPIDEMIOLOGICOS Y ADMIVOS. DE PA- CIENTES | REFERENCIA DE CONTACTOS A INSTITUCIONES DE S.S.A. | | | |
|------------|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|---|--|-------|-------|-------|
| | I.N.E.R. | OTROS EST. | EN C. EXT. | | | | | | |
| ENERO | 64 | 28 | 3 | 72 | 444 | 7 | 618 | 461 | 461 |
| FEBRERO | 128 | 44 | 2 | 98 | 394 | 5 | 671 | 451 | 451 |
| MARZO | 116 | 56 | 9 | 84 | 493 | 10 | 758 | 99 | 99 |
| ABRIL | 111 | 35 | 2 | 81 | 513 | 9 | 751 | 65 | 65 |
| MAYO | 54 | 14 | 1 | 120 | 614 | 10 | 813 | 299 | 299 |
| JUNIO | 70 | 68 | 8 | 107 | 477 | 7 | 737 | 221 | 221 |
| JULIO | 118 | -- | -- | 72 | 501 | 1 | 692 | -- | -- |
| AGOSTO | 114 | 71 | 5 | 48 | 748 | 8 | 994 | 185 | 185 |
| SEPTIEMBRE | 60 | 97 | 2 | 54 | 700 | 9 | 922 | 826 | 826 |
| OCTUBRE | 115 | 45 | 6 | 56 | 694 | 5 | 921 | 596 | 596 |
| NOVIEMBRE | 77 | 9 | -- | 94 | 678 | 6 | 864 | 269 | 269 |
| DICIEMBRE | 42 | 34 | 2 | 27 | 484 | 7 | 596 | 117 | 117 |
| T O T A L | 1 069 | 491 | 40 | 913 | 6 740 | 84 | 9 337 | 3 589 | 3 589 |

* REGISTRADOS

CUADRO No. 11

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE REHABILITACION RESPIRATORIA
1984

| M E S E S | E.P.O.C. | PADECIMIENTOS QUE REQUIEREN REHABILITACION | | | TOTAL | SESIONES DE TRATAMIENTO | | TOTAL |
|------------|----------|--|---------------------|--------|--------|-------------------------|---------------|---------|
| | | ENFERM. PULM. AGUDA | ENFERM. INFECCIOSAS | OTRAS | | FISIOTERAPIA | INHALOTERAPIA | |
| ENERO | 1 452 | 211 | 182 | 965 | 2 810 | 3 849 | 3 229 | 7 078 |
| FEBRERO | 1 325 | 309 | 212 | 977 | 2 823 | 4 601 | 3 199 | 7 800 |
| MARZO | 1 585 | 266 | 94 | 814 | 2 759 | 5 170 | 3 229 | 8 399 |
| ABRIL | 1 414 | 194 | 140 | 751 | 2 499 | 5 301 | 2 775 | 8 076 |
| MAYO | 1 936 | 141 | 143 | 942 | 3 162 | 5 151 | 4 953 | 10 104 |
| JUNIO | 1 449 | 247 | 68 | 672 | 2 436 | 4 730 | 2 570 | 7 300 |
| JULIO | 1 391 | 275 | 197 | 841 | 2 704 | 4 905 | 3 003 | 7 908 |
| AGOSTO | 2 142 | 454 | 188 | 1 462 | 4 245 | 7 254 | 4 588 | 11 842 |
| SEPTIEMBRE | 2 381 | 350 | 184 | 1 281 | 4 196 | 9 082 | 5 378 | 14 460 |
| OCTUBRE | 2 304 | 237 | 322 | 1 458 | 4 321 | 8 912 | 4 589 | 13 501 |
| NOVIEMBRE | 2 071 | 503 | 212 | 903 | 3 689 | 7 702 | 4 534 | 12 236 |
| DICIEMBRE | 1 375 | 318 | 79 | 1 017 | 2 789 | 5 599 | 3 392 | 8 991 |
| T O T A L | 20 825 | 3 505 | 2 021 | 12 083 | 38 434 | 72 256 | 45 439 | 117 695 |

CUADRO No. 12

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE FISILOGIA PULMONAR
1984

| MESES ESTUDIOS | MESES | | | | | | | | | | | | TOTAL | % | |
|-------------------------------------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | | | |
| GASOMETRIAS | EXT. | 35 | 47 | 28 | 21 | 37 | -- | 38 | 99 | 102 | 118 | 120 | 135 | 780 | 28.29 |
| | INT. | 482 | 356 | 309 | 236 | 153 | -- | 157 | 379 | 275 | 391 | 332 | 314 | 3 384 | |
| PLETISMOGRAFIA | EXT. | 24 | 168 | 286 | 251 | 318 | 248 | 38 | 189 | 309 | 413 | 281 | 286 | 2 811 | 23.45 |
| | INT. | 11 | 54 | 62 | 26 | 103 | 40 | 3 | 55 | 67 | 106 | 61 | 53 | 641 | |
| ESPIROMETRIA | EXT. | -- | 5 | 1 | -- | 8 | 6 | 1 | 3 | 4 | 3 | -- | -- | 31 | 0.86 |
| | INT. | 3 | 7 | 15 | 3 | 19 | 10 | 9 | 5 | 5 | 8 | 5 | 7 | 96 | |
| PRUEBAS DE ESFUERZO | EXT. | 16 | 48 | 33 | 21 | 16 | -- | 8 | 14 | 2 | 32 | 18 | 1 | 209 | 3.70 |
| | INT. | 47 | 58 | 47 | 55 | 13 | -- | -- | 19 | 16 | 16 | 20 | 44 | 335 | |
| NEUMOSCAN SIMPLE | EXT. | 562 | 697 | 290 | 144 | 17 | 15 | 404 | 89 | 218 | 513 | 395 | 243 | 3 587 | 31.67 |
| | INT. | 246 | 145 | 39 | 44 | 9 | 7 | 168 | 36 | 65 | 120 | 97 | 98 | 1 074 | |
| NEUMOSCAN CON BRONCODILATADOR | EXT. | 31 | 160 | 42 | 20 | 1 | 12 | 113 | 73 | 19 | 254 | 199 | 211 | 1 135 | 9.76 |
| | INT. | 31 | 15 | 16 | -- | -- | 6 | 65 | 23 | 10 | 65 | 37 | 33 | 301 | |
| DISTENSIBILIDAD | EXT. | 2 | 8 | 9 | 5 | 6 | 2 | 2 | 9 | 4 | 12 | 1 | -- | 60 | 0.81 |
| | INT. | 2 | 6 | 11 | 7 | 3 | -- | -- | 1 | 10 | 5 | 7 | 7 | 59 | |
| ESTUDIOS POR COMP. SIN B. | EXT. | -- | -- | -- | -- | -- | 18 | 27 | 79 | -- | -- | -- | -- | 124 | 1.03 |
| | INT. | -- | -- | -- | -- | -- | 3 | 9 | 15 | -- | -- | -- | -- | 27 | |
| ESTUDIOS POR COMP. CON B. | EXT. | -- | -- | -- | -- | -- | 11 | 11 | 34 | -- | -- | -- | -- | 56 | 0.43 |
| | INT. | -- | -- | -- | -- | -- | 2 | 2 | 4 | -- | -- | -- | -- | 8 | |
| TOTAL | | 1492 | 1 774 | 1 188 | 833 | 703 | 380 | 1 055 | 1 126 | 1 106 | 2 056 | 1 573 | 1 432 | 14 718 | 100 |

CUADRO No. 13

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS RADIOLOGICOS
1984

| MES | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL |
|-------------------------------------|-------|---------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|
| ESTUDIOS | 1 939 | 1 857 | 2 102 | 2 008 | 2 005 | 1 907 | 2 302 | 2 336 | 1 638 | 2 334 | 2 209 | 1 528 | 24 210 |
| TELERADIOGRAFIA | | | | | | | | | | | | | |
| SENOS PARANASALES Y MASTOIDES | 89 | 81 | 89 | 140 | 171 | 134 | 155 | 151 | 131 | 174 | 157 | 191 | 1 663 |
| TOMOGRAFIA LINEAL | 2329 | | 11 | 4 | 47 | 5 | 35 | 56 | 30 | 48 | 49 | 28 | 365 |
| BRONCOGRAFIAS | 25 | 24 | 23 | 21 | 30 | 19 | 20 | 10 | 32 | 33 | 39 | 16 | 292 |
| SISTEMA OSEO | 20 | 39 | 23 | 52 | 88 | 95 | 83 | 57 | 53 | 78 | 84 | 39 | 711 |
| ABDOMEN SIMPLES | 9 | 21 | 19 | 11 | 12 | 9 | 25 | 8 | 10 | 12 | 9 | 12 | 157 |
| ABDOMEN CONTRASTADOS | 27 | 12 | 10 | 8 | 12 | 10 | 18 | 22 | 15 | 22 | 23 | 11 | 190 |
| SERIE CARDIACA | 6 | 4 | 2 | 1 | 6 | 6 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 38 |
| UROGRAFIAS | 4 | 8 | 7 | 6 | 3 | 6 | 8 | 12 | 4 | 7 | 6 | 2 | 73 |
| FLEBOGRAFIAS | 2 | 2 | 1 | 2 | -- | 1 | -- | 6 | 5 | 3 | 1 | -- | 23 |
| TOMOGRAFIA OTORRINOLARINGOLOGICA | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 4 | 7 | 5 | 13 | 16 | 9 | 54 |
| TOTAL | 2 144 | 2 077 | 2 287 | 2 253 | 2 374 | 2 192 | 2 654 | 2 668 | 1 969 | 2 726 | 2 595 | 1 837 | 27 776 |

CUADRO No. 14

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO CLINICO
1984

| ESTUDIOS | MESES | | | | | | | | | | | | TOTAL | % |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|
| | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | | |
| QUIMICA SANGUINEA | 3 131 | 2 735 | 3 017 | 2 759 | 2 663 | 2 525 | 2 995 | 4 006 | 2 838 | 4 172 | 2 989 | 2 200 | 36 080 | 39,05 |
| BIOMETRIA HEMATICA PARCIAL | 221 | 175 | 286 | 192 | 208 | 116 | 107 | 309 | 216 | 221 | 228 | 212 | 2 491 | 2,69 |
| BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA | 772 | 734 | 829 | 719 | 817 | 753 | 884 | 952 | 746 | 1 028 | 841 | 641 | 9 716 | 10,52 |
| COPROPARASITOSCOPICOS | 738 | 650 | 809 | 625 | 658 | 611 | 743 | 1 033 | 638 | 839 | 842 | 542 | 8 728 | 9,45 |
| EXAMENES DE ORINA | 501 | 346 | 495 | 382 | 426 | 413 | 460 | 576 | 352 | 516 | 489 | 320 | 5 176 | 5,71 |
| ELECTROLITOS | 784 | 658 | 1 201 | 257 | 552 | 46 | 544 | 1 397 | 775 | 1 225 | 829 | 547 | 8 815 | 9,54 |
| PRUEBAS FUNCIONALES | 340 | 338 | 295 | 353 | 317 | 203 | 247 | 424 | 337 | 560 | 281 | 186 | 3 881 | 4,20 |
| PRUEBAS INMUNOLOGICAS | 213 | 166 | 192 | 190 | 185 | 213 | 356 | 398 | 227 | 343 | 221 | 165 | 2 869 | 3,10 |
| REACCIONES SEROLOGICAS | 162 | 109 | 153 | 118 | 114 | 139 | 184 | 251 | 170 | 200 | 157 | 88 | 1 845 | 1,99 |
| SEDIMENTACION GLOPULAR | 13 | 20 | -- | 38 | 23 | 12 | 26 | 21 | 14 | 42 | 25 | 31 | 260 | 0,29 |
| OTROS | 538 | 660 | 744 | 849 | 814 | 973 | 1 167 | 1 638 | 1 327 | 1 840 | 1 115 | 770 | 12,445 | 13,46 |
| TOTAL | 7 413 | 6 591 | 8 021 | 6 482 | 6 777 | 6 004 | 7 713 | 11 005 | 7 690 | 10 986 | 8 017 | 5 072 | 92 401 | 100 |

CUADRO No. 15

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA
1984

| ESTUDIOS | MESES | | | | | | | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL | % |
| BAAR EN EXPECTORACION | 1 198 | 1 097 | 1 367 | 971 | 1 230 | 1 067 | 1 184 | 1 346 | 853 | 1 403 | 1 292 | 882 | 13 890 | 63.02 |
| BAAR EN ORINA | 89 | 102 | 70 | 77 | 129 | 104 | 148 | 186 | 249 | 142 | 270 | 168 | 1 734 | 7.87 |
| BAAR EN LIQUIDO PLEURAL | 11 | 6 | 6 | 12 | 1 | -- | 12 | 28 | 8 | 26 | 40 | 15 | 165 | 0.75 |
| BAAR EN LIQUIDO CEFALORAQUIDEO | 2 | 13 | 2 | 1 | 3 | -- | 1 | -- | 2 | 4 | -- | -- | 28 | 0.13 |
| BAAR OTROS | 15 | 37 | 17 | 16 | 20 | 16 | 2 | 70 | 30 | 64 | 52 | 4 | 343 | 1.56 |
| CULTIVOS DE GERMENES PIOGENOS | 408 | 261 | 413 | 87 | 287 | 404 | 396 | 494 | 407 | 557 | 561 | 335 | 4 610 | 20.92 |
| HONGOS | 62 | 66 | 65 | 44 | 31 | 66 | 48 | 162 | 56 | 266 | 136 | 54 | 1 056 | 4.79 |
| CULTIVOS HACES FECALES | 5 | -- | 6 | 76 | 120 | -- | 6 | -- | -- | -- | -- | -- | 213 | 0.96 |
| TOTAL | 1 790 | 1 582 | 1 946 | 1 284 | 1 821 | 1 657 | 1 797 | 2 286 | 1 605 | 2 462 | 2 351 | 1 458 | 22 039 | 100 |

CUADRO No. 16

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
TRANSFUSIONES REALIZADAS POR EL BANCO DE SANGRE
1984

| M E S E S | QUIROFANOS | | PABELLONES | | TOTAL | |
|------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | No. DE TRANSFUSIONES | No. DE LITROS | No. DE TRANSFUSIONES | No. DE LITROS | No. DE TRANSFUSIONES | No. DE LITROS |
| ENERO | 14 | 7.0 | 30 | 15.00 | 44 | 22.00 |
| FEBRERO | 17 | 8.5 | 17 | 8.5 | 34 | 17.00 |
| MARZO | 25 | 12.5 | 15 | 7.5 | 40 | 20.00 |
| ABRIL | 19 | 9.5 | 16 | 8.0 | 35 | 17.5 |
| MAYO | 27 | 13.5 | 21 | 10.5 | 48 | 24.00 |
| JUNIO | 13 | 6.5 | 16 | 8.0 | 29 | 14.5 |
| JULIO | 11 | 5.5 | 26 | 13.0 | 37 | 18.5 |
| AGOSTO | 12 | 6.0 | 25 | 12.5 | 37 | 18.5 |
| SEPTIEMBRE | 12 | 6.0 | 21 | 10.5 | 33 | 16.5 |
| OCTUBRE | 18 | 9.0 | 25 | 12.5 | 43 | 21.5 |
| NOVIEMBRE | 8 | 4.0 | 45 | 22.5 | 53 | 26.5 |
| DICIEMBRE | 13 | 6.5 | 22 | 11.0 | 35 | 17.5 |
| TOTAL | 189 | 94.5 | 279 | 139.5 | 468 | 234 |

CUADRO No. 17

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS REALIZADOS EN EL BANCO DE SANGRE
1984

| ESTUDIOS | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL | % |
|--|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|------|-------|-------|
| DETERMINACIONES DE HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO | 274 | 194 | 274 | 174 | 168 | 94 | 122 | 240 | 112 | 272 | 216 | 100 | 2 240 | 34.57 |
| DETERMINACIONES DE GRUPOS SANGUINEOS Y RH | 298 | 187 | 173 | 198 | 234 | 131 | 231 | 246 | 183 | 227 | 246 | 118 | 2 472 | 38.16 |
| PRUEBAS CRUZADAS Y DE COOMBS | 57 | 47 | 58 | 47 | 78 | 47 | 62 | 83 | 53 | 61 | 83 | 36 | 712 | 10.99 |
| REACCIONES DE HOUDLESON | 34 | 40 | 46 | 43 | 37 | 18 | 39 | 51 | 44 | 83 | 59 | 33 | 527 | 8.14 |
| REACCIONES DE MAZZINIO O V.D.R.L. | 34 | 40 | 46 | 43 | 37 | 18 | 39 | 51 | 44 | 83 | 59 | 33 | 527 | 8.14 |
| TOTAL | 697 | 508 | 597 | 505 | 554 | 308 | 493 | 671 | 436 | 726 | 663 | 320 | 6 478 | 100 |

CUADRO No. 18

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ACTIVIDADES DE ANATOMIA PATOLOGICA
1984

| ESTUDIOS | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL | % |
|---------------------------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|------|-------|-------|
| BIOPSIAS TRANSOPERATORIAS | 1 | 1 | -- | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 | 16 | 0.36 |
| BIOPSIAS | 18 | 43 | 25 | 21 | 32 | 61 | 48 | 58 | 55 | 72 | 80 | 42 | 555 | 12.46 |
| PIEZAS QUIRURGICAS | 22 | 11 | 8 | 20 | 24 | 8 | 12 | 13 | 17 | 10 | 8 | 22 | 175 | 3.93 |
| ESTUDIOS CITOLOGICOS | 328 | 335 | 239 | 209 | 399 | 295 | 342 | 428 | 234 | 307 | 280 | 202 | 3 598 | 80.80 |
| NECROSIAS | 5 | 5 | 8 | 14 | 8 | 4 | 9 | 14 | 7 | 3 | 15 | 17 | 109 | 2.45 |
| TOTAL | 374 | 395 | 280 | 266 | 464 | 369 | 412 | 516 | 316 | 393 | 384 | 284 | 4 453 | 100 |

CUADRO No. 19

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ESTUDIOS DE MEDICINA NUCLEAR
1984

| ESTUDIOS | ENERO | FEB. | MARZO | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL | % |
|-----------------|-------|------|-------|-------|------|-------|-------|--------|-------|------|------|------|-------|-------|
| HEPATICO | 19 | 14 | 13 | 10 | 17 | 13 | 1 | 25 | 31 | 26 | 8 | 11 | 188 | 28.31 |
| PULMONAR | 17 | 36 | 27 | 8 | 14 | 7 | 1 | 22 | 20 | 9 | 13 | 9 | 183 | 27.56 |
| VENOSO PULMONAR | 14 | 28 | 26 | 6 | 16 | 2 | 2 | 32 | 10 | 6 | 20 | 12 | 174 | 26.20 |
| TIROIDEO | 1 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | -- | 3 | -- | 4 | 6 | 1 | 30 | 4.52 |
| VENOSO RENAL | 2 | 6 | 12 | 2 | -- | 2 | -- | 2 | 2 | -- | -- | 2 | 30 | 4.52 |
| OSEO | -- | 2 | -- | 1 | -- | 1 | -- | 2 | 6 | 3 | 3 | 5 | 23 | 3.46 |
| CEREBRAL | 2 | 4 | 4 | -- | 3 | 2 | -- | -- | 8 | 2 | 2 | -- | 27 | 4.07 |
| VIAS BILIARES | -- | 1 | 1 | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | -- | 2 | 0.30 |
| CARDIACO | 1 | 1 | 3 | -- | -- | -- | -- | -- | 1 | -- | 1 | -- | 7 | 1.06 |
| TOTAL | 56 | 96 | 90 | 30 | 52 | 29 | 4 | 86 | 78 | 50 | 53 | 40 | 164 | 100 |

CUADRO No. 20

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CONCENTRACION MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DE LA DIVISION DE
INVESTIGACION CLINICA
1984

| CLAVE PROGRAMATICA PROGRAMA SUBPROG. | CONCEPTO | MES | ENERO | FEB. | MAR. | ABR. | MAY. | JUN. | JUL. | AGOST. | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL |
|---|----------------------------------|-----|-------|------|------|------|------|------|------|--------|-------|------|------|------|-------|
| UT 01 | PROTOCOLO EN INICIO | | 1 | 0 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 16 |
| UT 01 | PROTOCOLO TERMINADO | | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 5 |
| UT 01 | RESPONSABLES DE LA INV. | | 16 | 16 | 29 | 33 | 33 | 35 | 40 | 40 | 40 | 51 | 51 | 48 | 52 |
| UT 06 | PROTOCOLO EN INICIO | | 1 | 2 | 14 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 3 | 0 | 6 | 33 |
| UT 06 | PROTOCOLO TERMINADO | | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 3 | 3 | 16 |
| UT 06 | RESPONSABLES DE LA INVESTIGACION | | 37 | 37 | 41 | 39 | 35 | 38 | 49 | 48 | 51 | 45 | 45 | 46 | 54 |

CUADRO No. 21

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
CONCENTRACION MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DE LA DIVISION DE
INVESTIGACION BIOMEDICA
1984

| CLAVE PROGRAMATICA PROGRAMA SUBPROG. | CONCEPTO | MES | ENERO | FEB. | MAR. | ABR. | MAY. | JUN. | JUL. | AGOST. | SEPT. | OCT. | NOV. | DIC. | TOTAL |
|---|----------------------------------|-----|-------|------|------|------|------|------|------|--------|-------|------|------|------|-------|
| UB 04 | PROTOCOLO EN INICIO | | 0 | 1 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 12 |
| UB 04 | PROTOCOLO TERMINADO | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 5 |
| UB 04 | RESPONSABLES DE LA INVESTIGACION | | 5 | 7 | 11 | 13 | 13 | 13 | 15 | 15 | 17 | 16 | 16 | 13 | 18 |

CUADRO No. 22

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
GRUPOS DE ALUMNOS DE PREGRADO
1984**

| DEPENDENCIA | CURSO | No. GRUPOS | No. ALUMNOS |
|-------------------------------|---|------------|-------------|
| FACULTAD DE MEDICINA | CLINICA 1-A DE NEUMOLOGIA | 30 | 527 |
| U.N.A.M. | CLINICA 1-B DE OTORRINOLARINGOLOGIA | 1 | 21 |
| E.N.E.P. ZARAGOZA U.N.A.M. | CLINICAS Y PATOLOGIA RESPIRATORIA | 4 | 85 |
| I.P.N. | CLINOPATOLOGIA DEL APARATO RESPIRATORIO | 4 | 104 |
| U.N.A.M. | MODULO DE NEUMOLOGIA | 2 | 102 |
| | TOTAL | 41 | 839 |

CUADRO No. 23

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ALUMNOS EN SERVICIO SOCIAL
1984**

| DEPENDENCIA | AREA | | ALUMNOS |
|--------------------------------|----------------|----------|------------|
| U.N.A.M. | ESTOMATOLOGIA | 4 | 106 |
| E.N.E.P., ZARAGOZA U.N.A.M. | ESTOMATOLOGIA | 1 | 13 |
| U.N.A.M. | ENFERMERIA | 2 | 98 |
| | FAC. QUIMICA | 1 | 8 |
| S.E.P. | TEC. RADIOLOGO | 1 | 3 |
| | TOTAL | 9 | 228 |

INTERVENIDO DE PREGRADOS

*6 66
8*

CUADRO No. 24

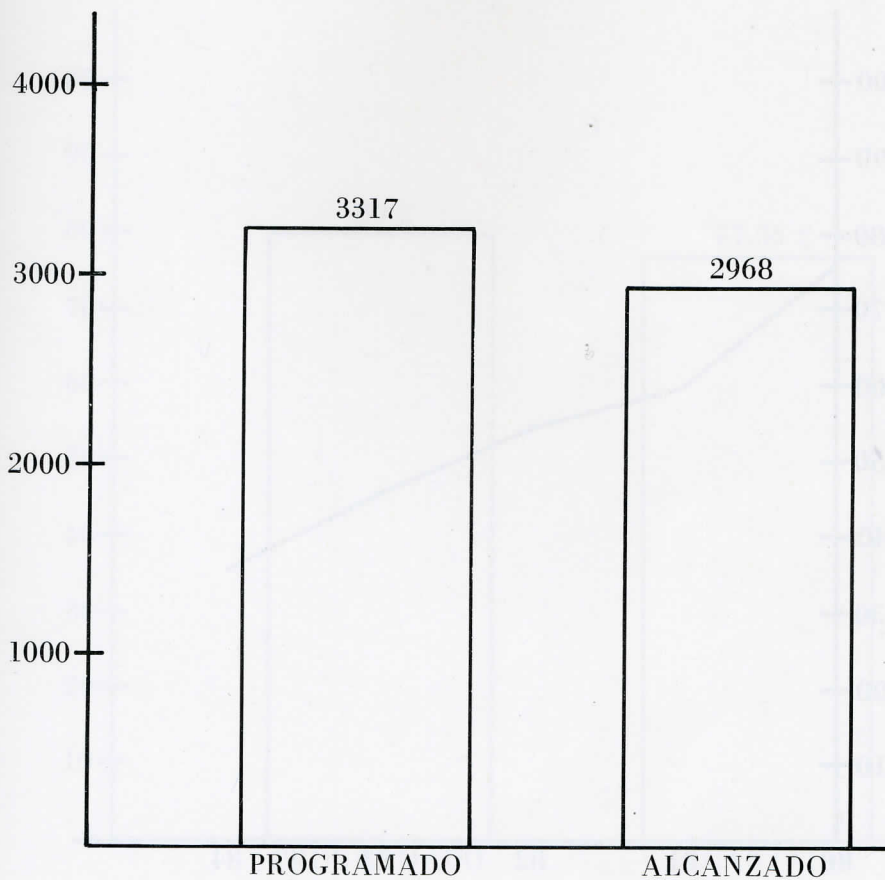
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 NUMERO DE ALUMNOS POR CURSO E INSTITUCION DOCENTE
 QUE ASISTIERON AL INSTITUTO DURANTE EL AÑO DE 1984

| No. CURSOS | INSTITUTION DOCENTE | No. ALUMNOS |
|------------|--|-------------|
| 2 | ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA, U.N.A.M. | 130 |
| ① | CENTROS DE ESTUDIO TECNOLOGICOS Y DE SERVICIO S.E.P. | 36 |
| ② | S.S.A. CURSO DE TECNICOS EN ENFERMERIA | 54 |
| 4 | E.N.E.P. ZARAGOZA | 83 |
| ① | I.P.N. CENTRO INTERDISCIPLINARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD | 6 |
| TOTAL 10 | TOTAL | 309 |

| | | |
|----------------------------|-----|------|
| <u>POSGRADO-</u> | ⑦ | ⑤⑤ |
| NEUMOLOGIA | 3 | 32 |
| OTORRINOLARING. | 1 | 3 |
| Rotacion | | |
| 1. Max. de Psiquiat. | 1 | 6 |
| M.N. Ped | 1 | 6 |
| "Bautin Velasco de Olvera" | 1 | 8 |
| <u>EDUC. CONTINUA</u> | ③⑤ | ⑥⑧⑤ |
| MEDICOS | 16 | 565 |
| ENFERM. | 19 | 120 |
| <u>PREGRADO</u> | ⑥⑥ | ①④④② |
| TOTAL | 108 | 2182 |

GRAFICA 1

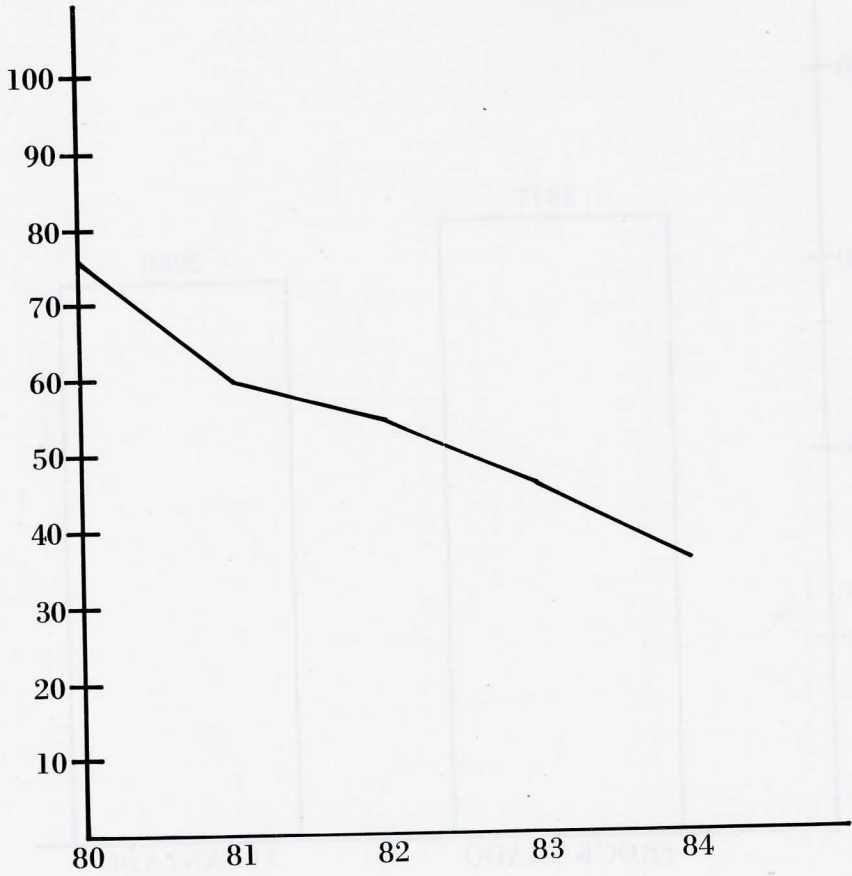
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS DE EGRESOS
1984



GRAFICA 2

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

TENDENCIA DIAS ESTANCIA DE LOS ANOS 1980-81-82-83 y 84.



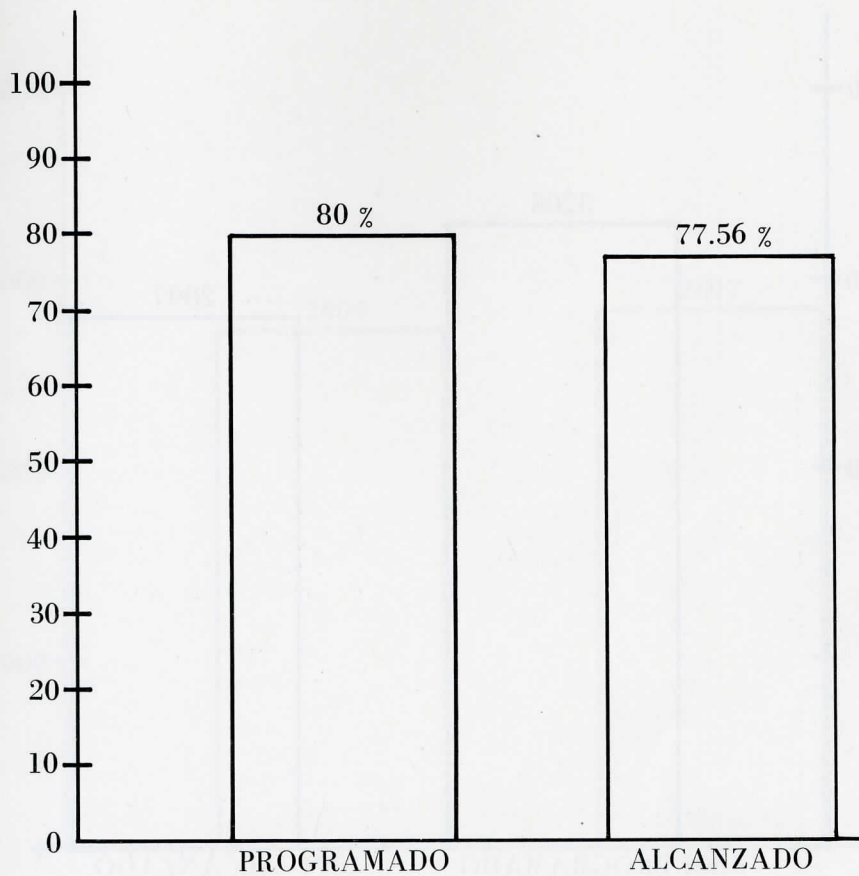
80 = 76
81 = 60
82 = 53
83 = 46
84 = 36.5

GRAFICA 3

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS
DE OCUPACION HOSPITALARIA

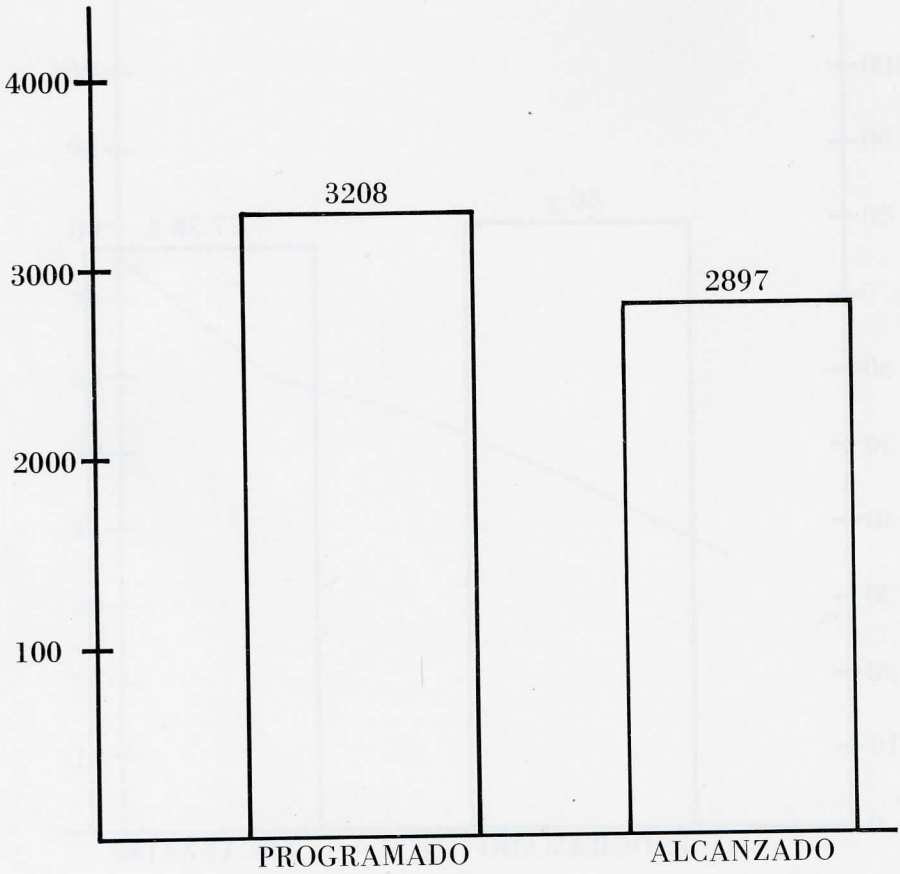
1984



GRAFICA 4

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

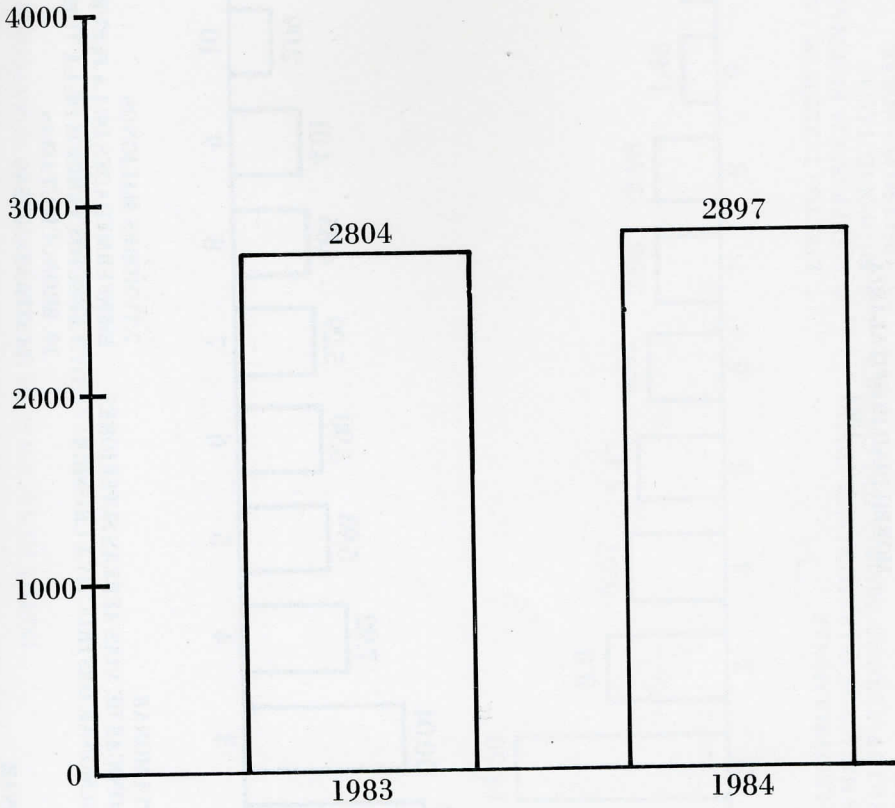
METAS PROGRAMADAS Y ALCAZADAS DE INGRESOS
1984



GRAFICA 5

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

**INGRESOS HOSPITALARIOS
1983 - 1984**

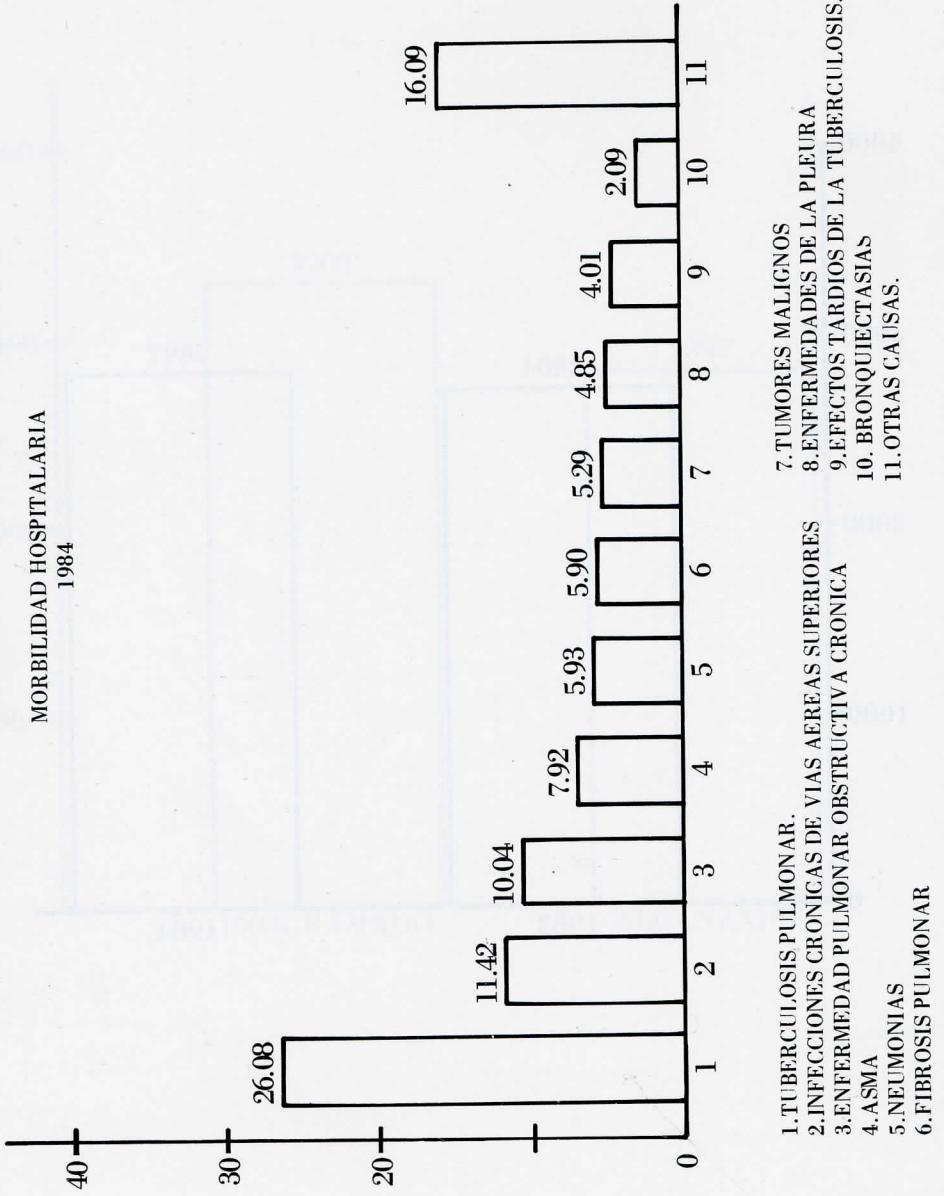


GRAFICA 6

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

MORBILIDAD HOSPITALARIA

1984

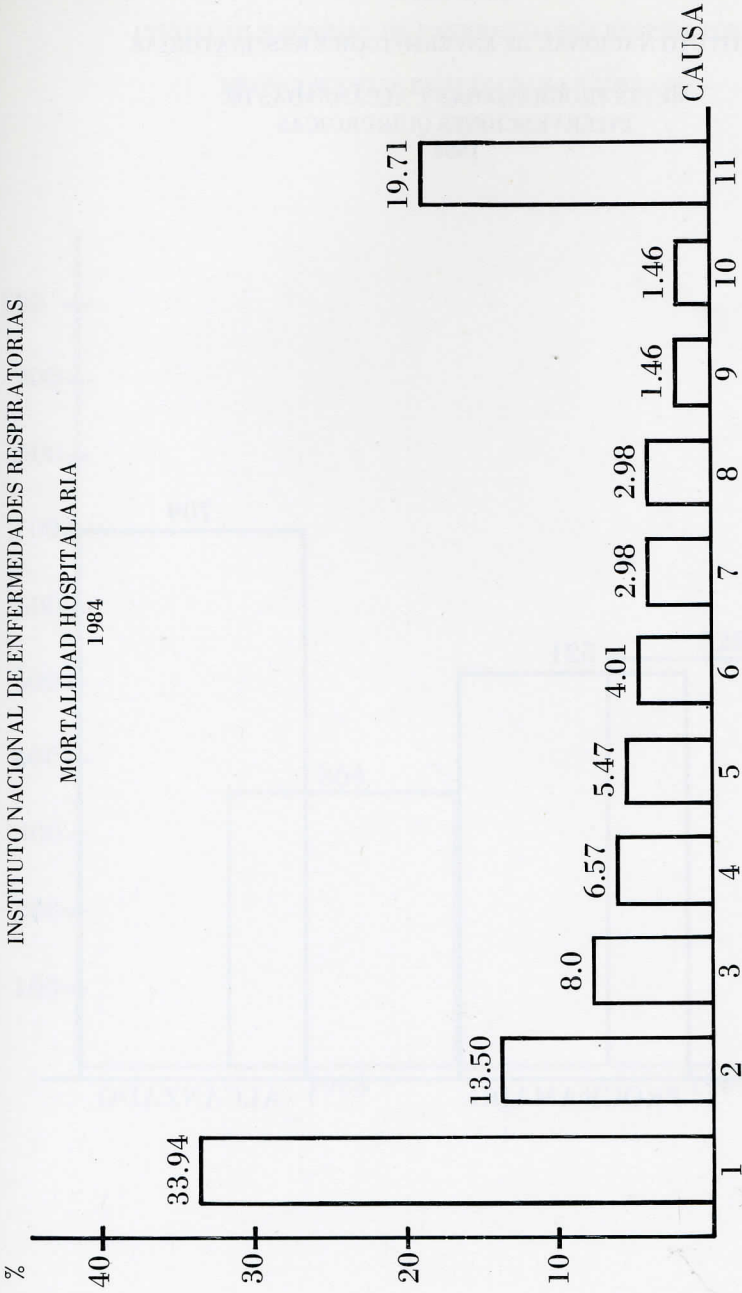


GRAFICA 7

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

MORTALIDAD HOSPITALARIA

1984

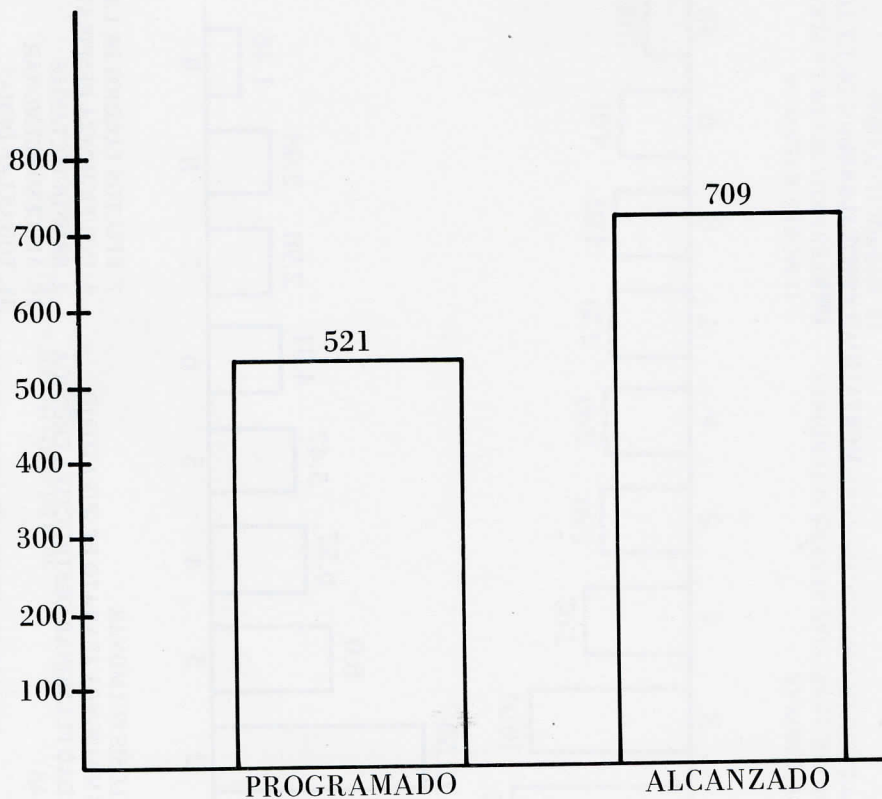


- 1. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2. TUMORES MALIGNOS APARATO RESPIRATORIO
- 3. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA
- 4. NEUMONIAS
- 5. FIBROSIS
- 6. EMBOLIA PULMONAR
- 7. EFECTOS TARDIOS DE LA TUBERCULOSIS
- 8. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
- 9. BRONQUIECTASIAS
- 10. ABSCESO PULMONAR
- 11. TODAS LAS DEMAS.

GRAFICA 8

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

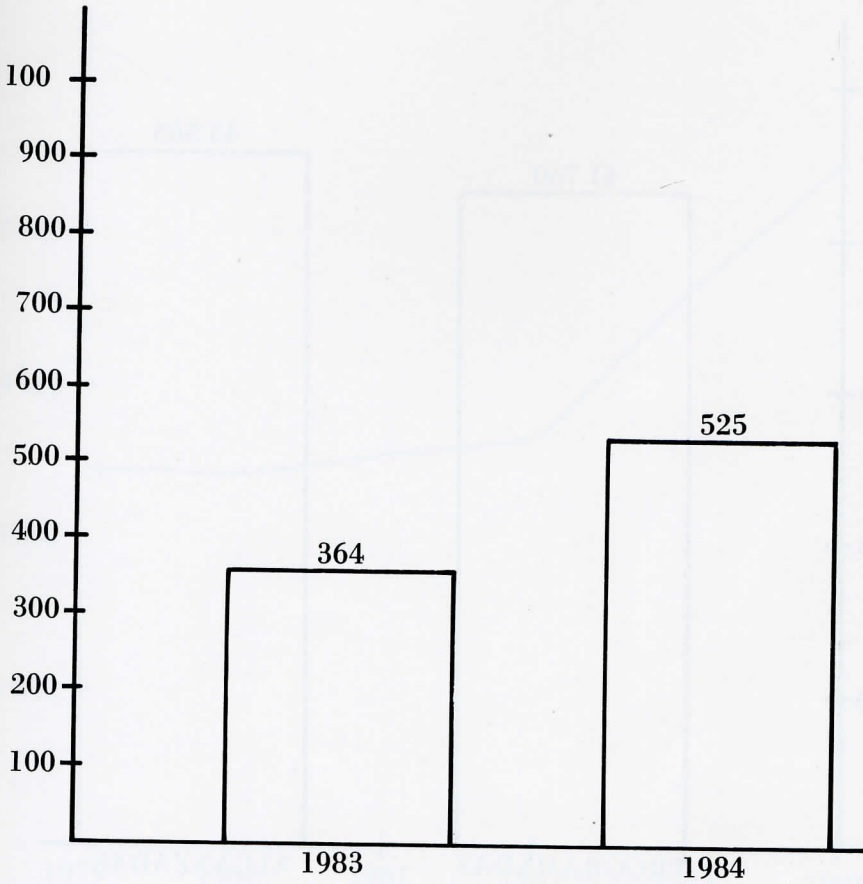
**METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS DE
INTERVENCIONES QUIRURGICAS
1984**



GRAFICA 9

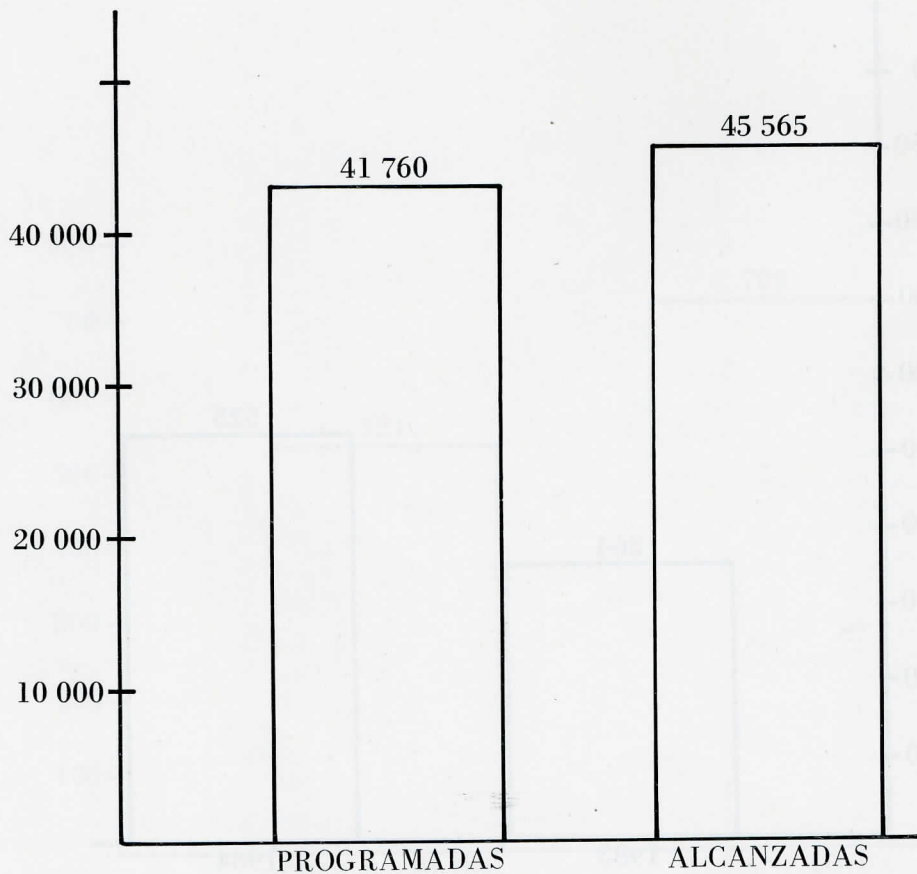
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

BRONCOSCOPIAS REALIZADAS EN 1983-1984



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

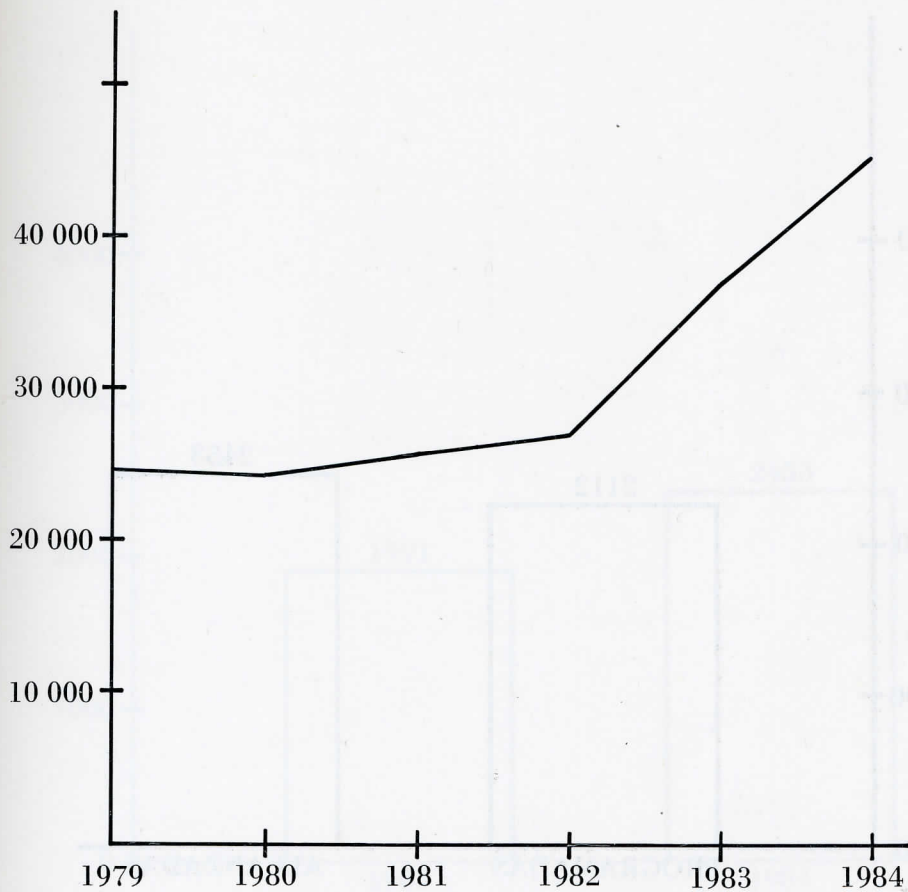
METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS DE CONSULTAS
1984



GRAFICA 11

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

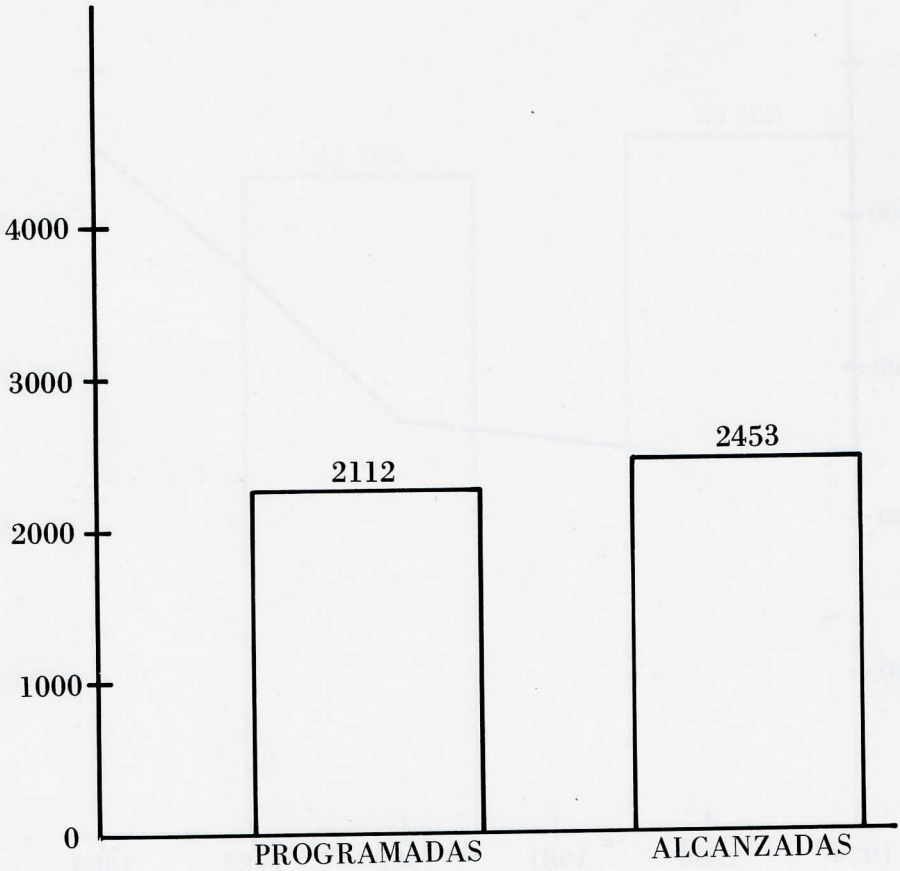
**TENDENCIA DE CONSULTAS IMPARTIDAS EN EL PERIODO
1979 - 1984**



1979 - 24833
1980 - 24653
1981 - 25868
1982 - 27390
1983 - 37592
1984 - 45 565

GRAFICA 12

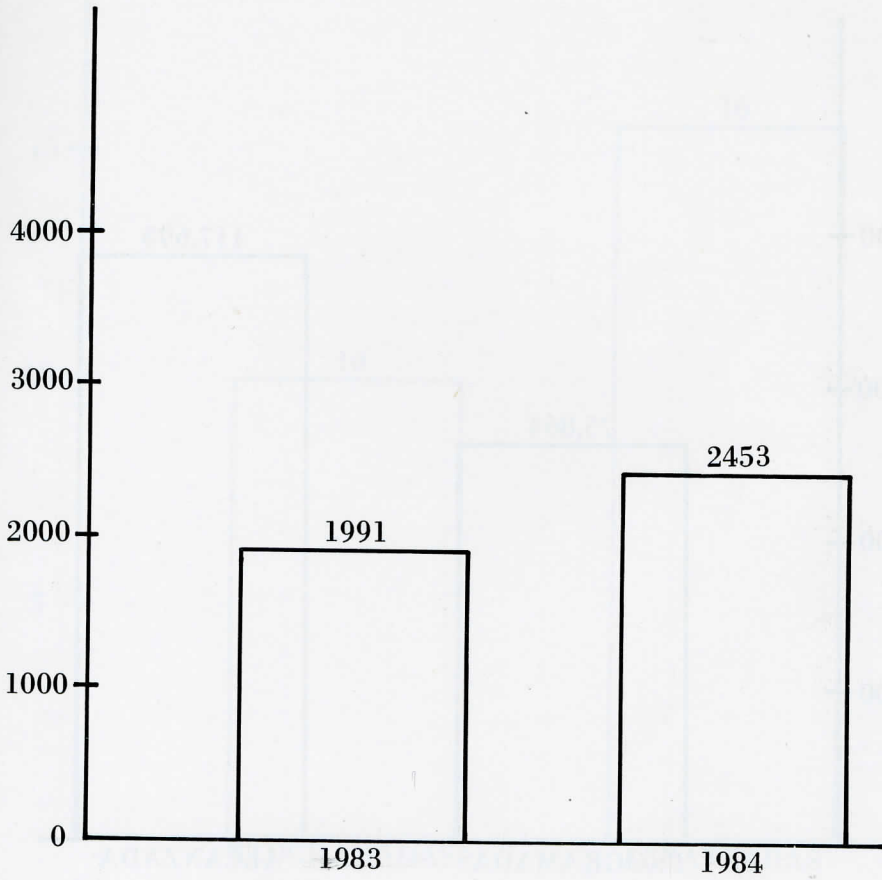
**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS DE URGENCIAS
1984**



GRAFICA 13

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

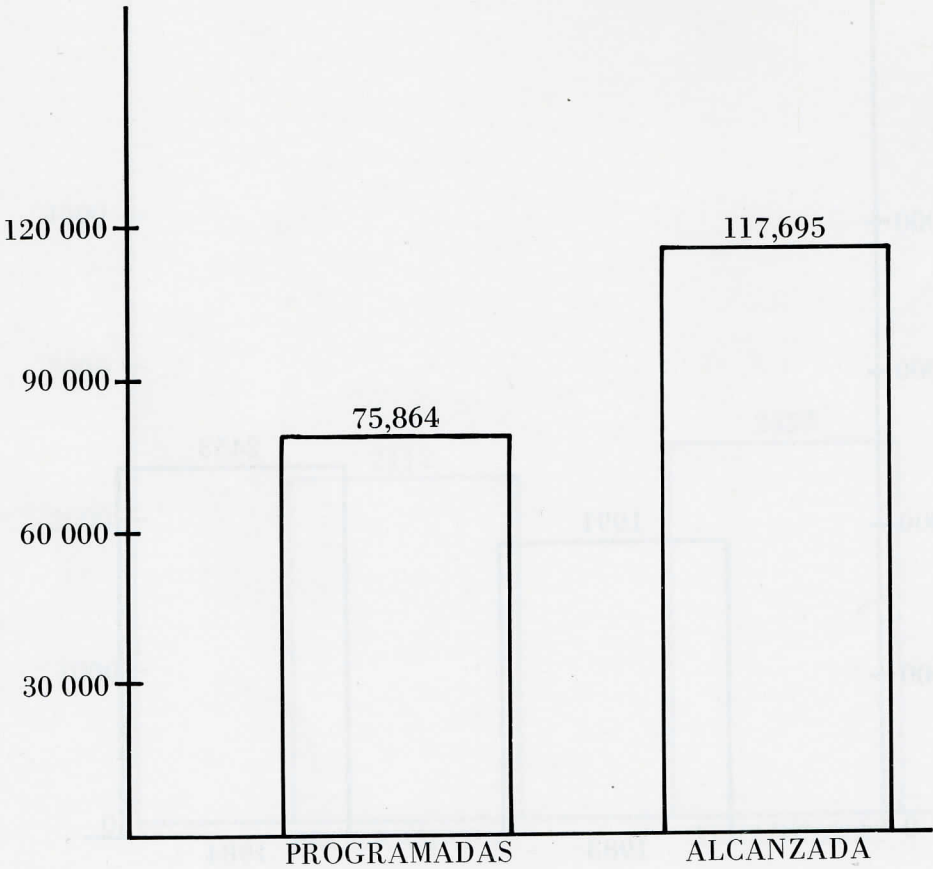
URGENCIAS ATENDIDAS EN 1983 - 1984



GRAFICA 14

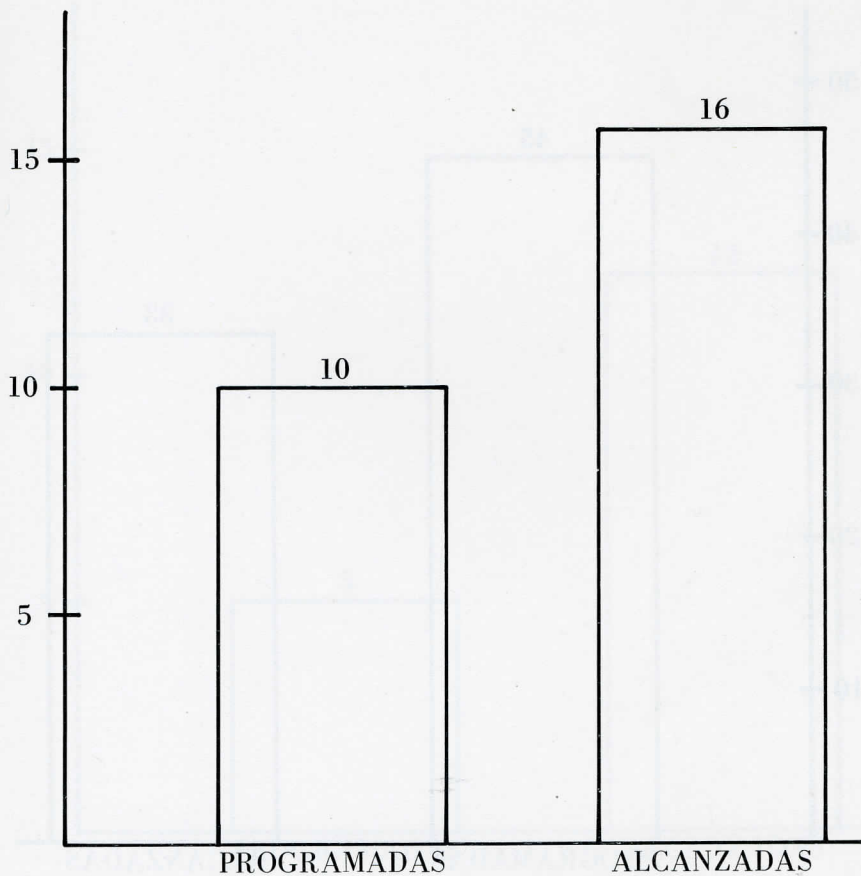
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

**METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS DE
REHABILITACION RESPIRATORIA
1984**



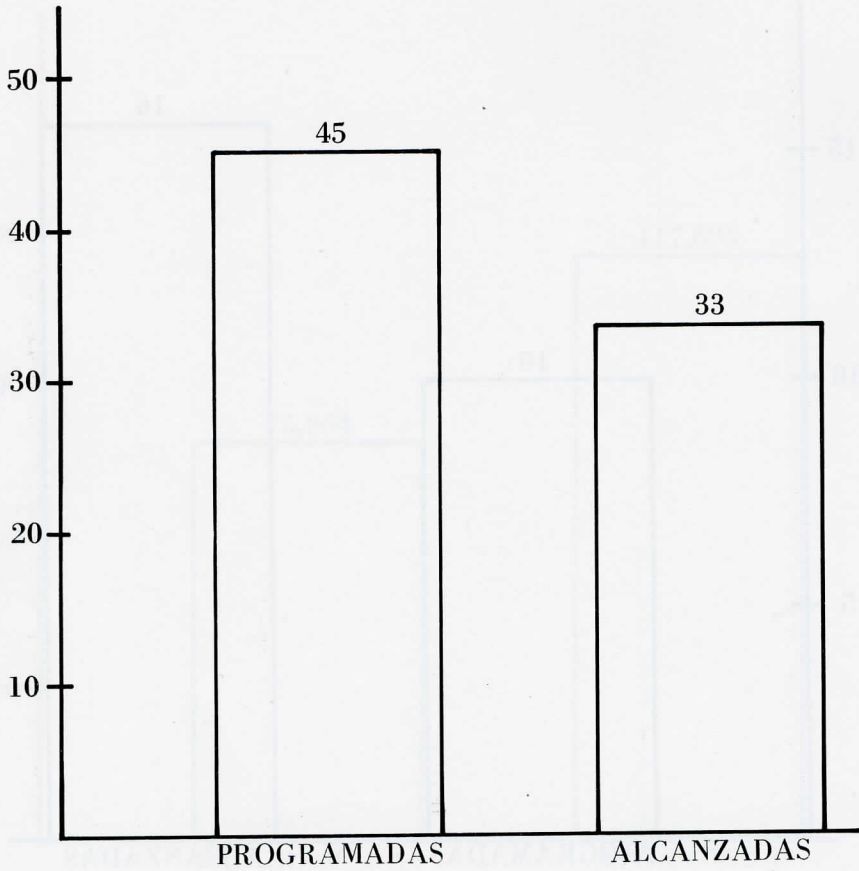
GRAFICA 15

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
PROTOCOLOS INICIADOS. METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS
1984
SUBPROGRAMA UT 01



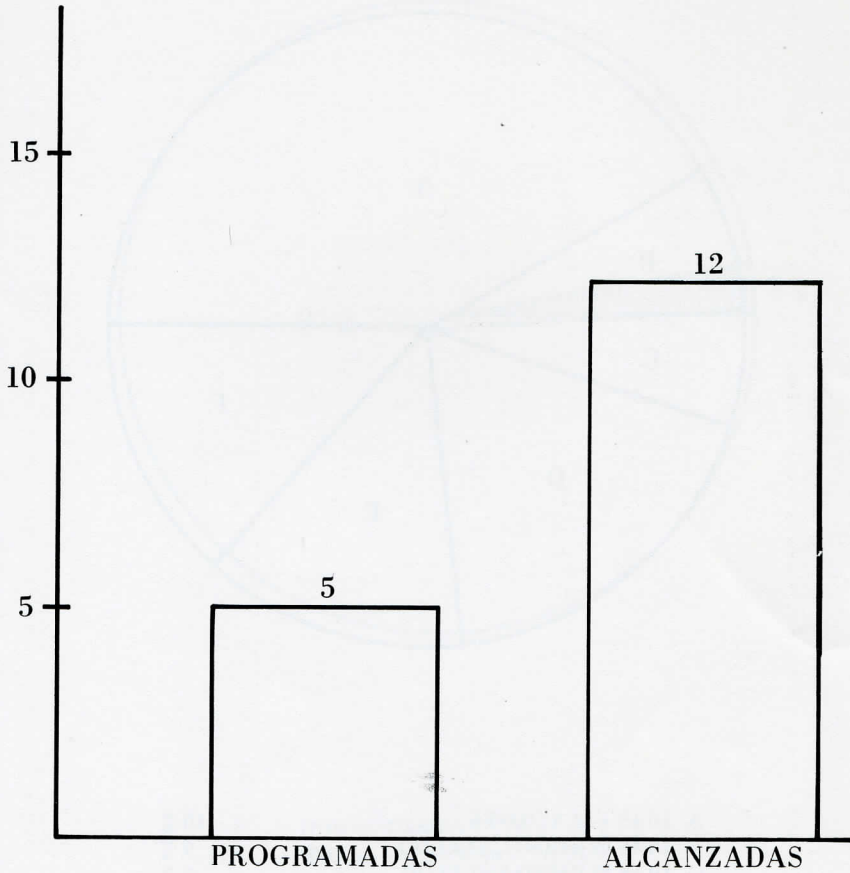
GRAFICA 16

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
PROTOSCOLOS INICIADOS, METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS
1984
SUBPROGRAMA UP 06



GRAFICA 17

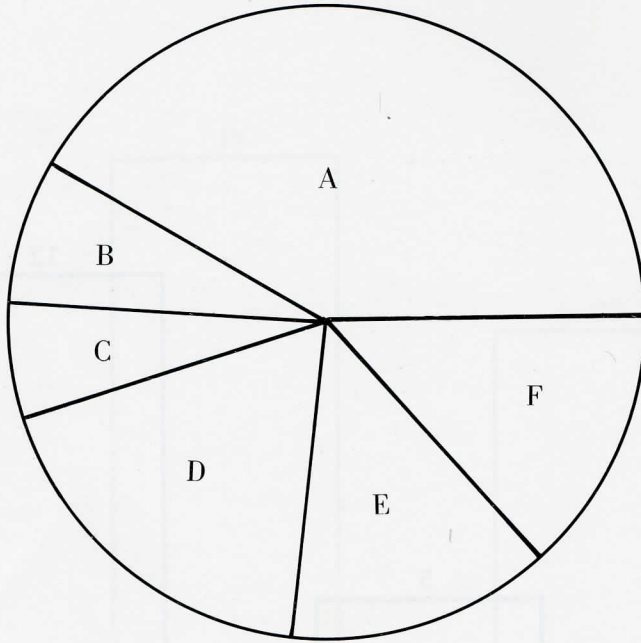
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
PROTOCOLOS INICIADOS. METAS PROGRAMADAS Y ALCANZADAS
1984
SUBPROGRAMA UB 04



GRAFICA 18

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

PROPORCION DE CAUSAS DE JORNADAS NO LABORADAS
POR CONCEPTO
1984

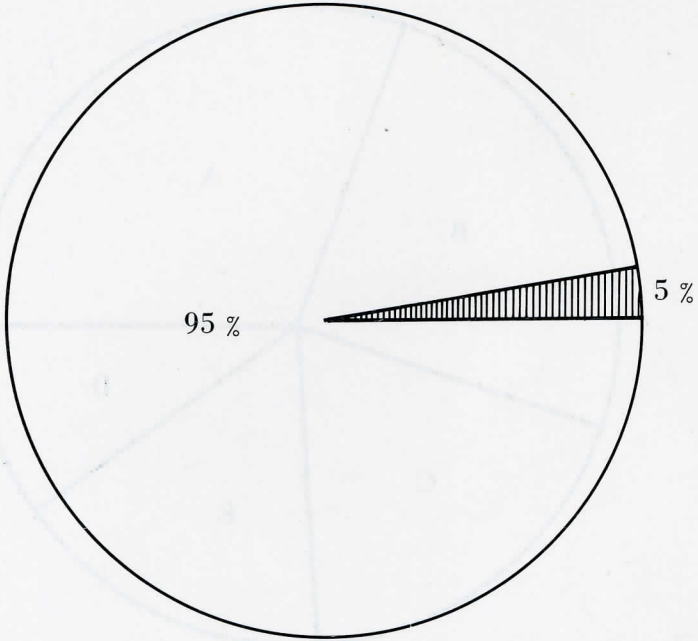


| | | |
|---|--------------------------|-------|
| A | DIAS VACACIONES | 40 % |
| B | DIAS PERMISO C/SUELDO | 9 % |
| C | DIAS PERMISO S/SUELDO | 7 % |
| D | DIAS ECONOMICOS C/SUELDO | 16 % |
| E | FALTAS SIN AVISO | 14 % |
| F | LICENCIAS MEDICAS | 14 % |
| | | 100 % |

GRAFICA 19

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

PROPORCION DE HORAS SUPLIDAS
POR CONCEPTO
1984

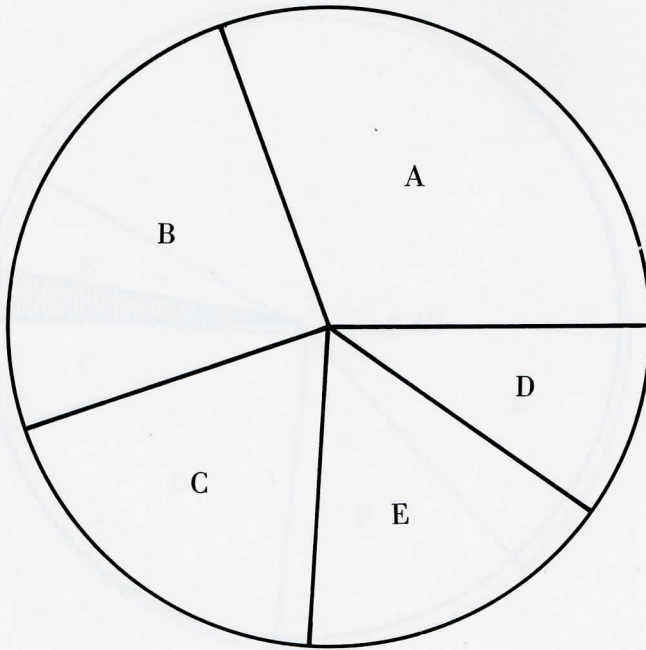


| | |
|--------------------|------|
| HORAS TIEMPO EXTRA | 5 % |
| HORAS SUPLENCIAS | 95 % |

GRAFICA 20

INSITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

ADQUISICION DE MATERIALES Y SUMINISTROS 1984



| | | |
|---|---|------|
| A | VIVERES | 30 % |
| B | MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS FARMACEUTICOS | 24 % |
| C | SUMINISTROS DE LABORATORIO Y SUBSTANCIAS QUIMICAS | 17 % |
| D | MATERIAL Y SUMINISTROS MEDICOS | 13 % |
| E | OTROS | 16 % |