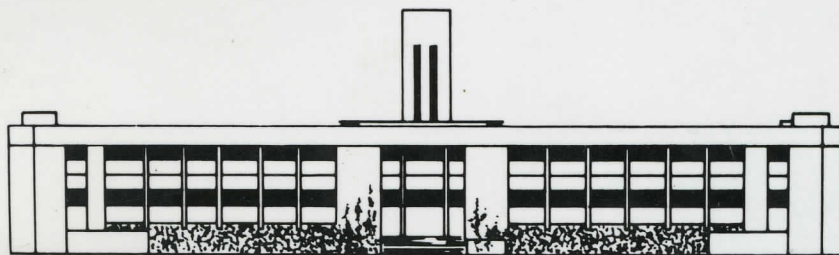


INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

INFORME DE LABORES 1992

**EVALUACION DE ACCIONES
1983 - 1992**



INER
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS



SECTOR SALUD

SECRETARIA DE SALUD

**INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS**

**INFORME DE LABORES
1992**



SR. LIC. CARLOS SALINAS DE GORTARI
Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



SR. DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ
Secretario de Salud



DR. CARLOS R. PACHECO
*Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud
de la Secretaría de Salud*



SR. DR. HORACIO RUBIO MONTEVERDE

*Director General del Instituto Nacional
de Enfermedades Respiratorias*

CONTENIDO

DIRECTORIO

INTRODUCCION

I ORGANOGRAMA DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

II ORGANOS DE GOBIERNO

2.1 Junta de Gobierno

2.2 Patronato

2.3 Dirección General

2.3.1 Contraloría Interna

2.3.2 Departamento de Asuntos Jurídicos

2.3.3 Departamento de Planeación

2.3.4 Departamento de 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 Otorrinolaringología

3.1.5 Departamento de Cirugía

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 Clínicos

3.2.4 Departamento de Trabajo Social

3.2.5 Departamento de Rehabilitación Respiratoria

3.2.6 Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística

3.2.7 Servicio de Banco de Sangre

3.2.8 Servicio de Anatomía Patológica

3.2.9 Servicio de Medicina Nuclear

IV SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

4.1 Programas de Investigación

4.2 Protocolos de Investigación

4.3 Publicaciones

- 4.3.1 Revistas Internacionales
- 4.3.2 Publicaciones Internacionales en Prensa
- 4.3.3 Revistas Nacionales
- 4.3.4 Libros
- 4.3.5 Folletos de Divulgación
- 4.3.6 Publicaciones Nacionales en Prensa
- 4.3.7 Resúmenes

- 4.4 Premios
- 4.5 Distinciones
- 4.6 Desarrollo de la Biotecnología
- 4.7 Convenios
- 4.8 Sistema Nacional de Investigadores

V SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA

- 5.1 División de Enseñanza Médica
 - 5.1.1 Departamento de Enseñanza de Posgrado
 - 5.1.2 Departamento de Enseñanza de Pregrado y Paramédica
- 5.2 División de Educación Médica Continua
 - 5.2.1 Departamento de Editorial

VI SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

- 6.1 División de Administración y Desarrollo de Personal
- 6.2 División de Tesorería y Contabilidad
- 6.3 División de Recursos Materiales y Servicios Generales

VII PROMOTORAS VOLUNTARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

VIII ANEXOS

- 8.1 Junta de Gobierno
- 8.2 Protocolos Iniciados
- 8.3 Protocolos Terminados
- 8.4 Presentaciones en Congresos Internacionales
- 8.5 Cursos Monográficos

IX CUADROS ESTADISTICOS

X GRAFICAS

DIRECTORIO

JUNTA DE GOBIERNO DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

DR. JESUS KUMATE RODRIGUEZ

Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno

DR. CARLOS R. PACHECO

Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud de la Secretaría de Salud y
Presidente Suplente

LIC. LUIS RAMIREZ ARELLANO Y HARO

Director General de Programación y Presupuesto de Salud, Educación y Trabajo y
Representante de la Secretaría de Programación y Presupuesto

LIC. ALBERTO GARCIA DE LA FUENTE

Director de Programación y Representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público

DR. LIBRADO ORTIZ ORTIZ

Director del Instituto de Investigaciones Biomédicas y Representante de la Universidad
Nacional Autónoma de México

LIC. FEDERICO DEL REAL

Representante del Patronato

DR. DONATO ALARCON SEGOVIA

Director General del Instituto Nacional de la Nutrición y Vocal Propietario

DR. JOSE LUIS RAMIREZ ARIAS

Director General del Hospital General de México y Vocal Propietario

DR. PELAYO VILAR PUIG

Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Sur de Pemex y Vocal
Propietario

DR. GUILLERMO DIAZ MEJIA

Jefe del Departamento Clínico del Hospital de Especialidades del Centro Médico
Nacional Siglo XXI del IMSS y Vocal Propietario

LIC. FRANCISCO GUIACOPELLO

Comisario Público en Salud de la Secretaría de la Contraloría Federal de la Federación

LIC. GRACIELA HERNANDEZ VIAZCAN

Comisario Suplente en Salud de la Secretaría General de la Federación

LIC. RAUL CONTRERAS BUSTAMANTE

Director de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y
Presidente del Comité de Apoyo en Planeación y Administración

ING. RENE WALLER MEJIA

Director General de la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de
Salud e Invitado Permanente

DR. HORACIO RUBIO MONTEVERDE

Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

DR. EFRAIN PINEDA GUERRERO

Director Médico de la Coordinación General de los Institutos
Nacionales de Salud y Secretario de la Junta de Gobierno

C.P. LETICIA CORONA BARBA

Subdirector General de Administración del Instituto Nacional de Enfermedades
Respiratorias y Prosecretaria de la Junta de Gobierno

PATRONATO

DR. FERNANDO KATZ AVRUTZKY

LIC. ANTONIO LOPEZ RODRIGUEZ

SR. ALFREDO SANTOS MAZAL

LIC. FEDERICO DEL REAL ESPINOSA

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

DIRECTOR GENERAL

Dr. Horacio Rubio Monteverde

SECRETARIO PARTICULAR

C.D. María Basurto Romero

CONTRALOR INTERNO
C.P. Ernestina A. González Bustamante

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PLANEACION
Lic. Miguel Díaz Velázquez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURIDICOS
Lic. Eduardo Carranco Ramírez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE COMUNICACION SOCIAL
Lic. Martha Elena Martínez Castillo

SUBDIRECTOR GENERAL MEDICO
Dr. Luis A. Martínez Rossier

JEFE DE LA DIVISION DE ATENCION MEDICA
Dr. Jesús Rodríguez Esparza

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE HOSPITALIZACION
Dr. Sergio Rodríguez Filigrana

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA
Dr. David Ibarra Villarreal

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
E.A.S.E. Patricia Velázquez Ríos

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE OTORRINOLARINGOLOGIA
Dr. Antonio Soda Merhy

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGIA
Dr. José Morales Gómez

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 1
Dr. Jorge Salas Hernández

JEFE DEL SERVICIO CLINICO No. 2
Dr. Miguel Angel Salazar Lezama

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. Santiago León Dueñas

JEFE DEL SERVICIO CLINICO DE PEDIATRIA
Dr. Alfredo Toledo García

JEFE DEL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA
Dr. Octavio Narvaez Porras

JEFE DEL SERVICIO DE URGENCIAS
Dr. Juan Urueta Robledo

JEFE DE LA DIVISION DE SERVICIOS AUXILIARES DE
DIAGNOSTICO Y PARAMEDICOS
Dra. Elisa Tsubaki Palma

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE FISIOLOGIA RESPIRATORIA
Dr. Rogelio Pérez Padilla

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA
Dr. Flocelo Paz Vázquez Alfaro

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS CLINICOS
Dr. Juan Manuel Cristerna Aguirre

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
Lic. María Luisa Brain Calderón

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACION RESPIRATORIA
Dra. Carmen Gutiérrez de Velasco de Ruíz de Chávez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ARCHIVO CLINICO,
ADMISION Y BIOESTADISTICA

Lic. Antonia Hernández Ramírez

JEFE DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

Dra. Rita C. Hallman Sotelo Regil

JEFE DEL SERVICIO DE MEDICINA NUCLEAR

Dr. Teodoro Celso Montes Reyes

JEFE DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE

Dr. Luis Maldonado Noriega

SUBDIRECTOR GENERAL DE INVESTIGACION

Dr. Guillermo Carvajal Sandoval

JEFE DE LA DIVISION DE INVESTIGACION BIOMEDICA

Dr. Mario H. Vargas Becerra

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION DE BIOLOGIA MOLECULAR

Dra. Georgina González Avila

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN BIOQUIMICA

Dr. Edgar A. Zenteno Galindo

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN INMUNOLOGIA

Dr. Luis Angel Terán Ortíz

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN MORFOLOGIA

Dra. Patricia Ontiveros Nevares

JEFE DE LA DIVISION DE INVESTIGACION CLINICA

Dr. Moisés Selman Lama

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN ASMA

Dr. Luis Manuel Montaña Ramírez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN VIROLOGIA

Dra. Ma. Eugenia Manjarrez Zavala

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION DE ENFERMEDADES
CRONICO DEGENERATIVAS
Dr. Erasmo Martínez Cordero

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN MICROBIOLOGIA
Dr. Eduardo Sada Díaz

JEFE DE LA DIVISION DE INVESTIGACION SOCIOMEDICA
Dr. Andrés Cruz Chávez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN SALUD AMBIENTAL Y
FISIOLOGIA
Dr. José Pérez Neria

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA
Dr. Romualdo Olvera Castillo

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION EN TABAQUISMO
Psic. Rebeca Aguilar Fragoso

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APOYO TECNICO
Ing. Margarita G. Lezama Cohen

SUBDIRECTOR GENERAL DE ENSEÑANZA
Dr. Jaime Villalba Caloca

JEFE DE LA DIVISION DE ENSEÑANZA MEDICA
Dr. Héctor J. Villarreal Velarde

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA DE POSGRADO
Dra. Rocío Chapela Mendoza

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA DE PREGRADO
Y PARAMEDICO
Lic. Ma. de los Angeles Comesaña Concheiro

JEFE DE LA DIVISION DE EDUCACION MEDICA CONTINUA
Dra. Margarita Salazar Flores

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EDITORIAL

Dr. Celso García Espinosa

SUBDIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION

C.P. Leticia Corona Barba

JEFE DE LA DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL

C.P. Armando Alvarado Jiménez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REMUNERACIONES

Lic. Gabriel Amezcua Gutiérrez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE RELACIONES LABORALES

Lic. José Felipe Lobato Pérez

JEFE DE LA DIVISION DE TESORERIA Y CONTABILIDAD

C.P. Filiberto Cruz Velasco

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TESORERIA

C.P. Salvador Meléndez Martínez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO CONTABLE

C.P. Alejandro Muñiz Páez

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

C.P. Irene E. González Estrada

JEFE DE LA DIVISION DE RECURSOS MATERIALES

Lic. Joaquín Soria Labadie

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

Lic. Marco Tulio García Castañeda

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE BIENES

T.A.E. José Luis Bautista Atenógenes

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ALIMENTACION

Dtta. Olivia Jardón Monroy

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INTENDENCIA

C. Isidoro Cabañas Ballesteros

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MANTENIMIENTO, CONSERVACION Y CONSTRUCCION

C. Roberto Hernández Flores

INTRODUCCION

Desde sus inicios en 1936, hasta nuestros días, la lucha emprendida por quienes formamos parte de esta Institución, en favor de la salud de los mexicanos y en particular del sector más desprotegido de la sociedad, ha estado impulsada por el compromiso, la solidaridad, la destreza y el conocimiento que emanan de una tradición humanista.

Quienes trabajamos en el INER concebimos la historia como una serie de sucesos concatenados que van generando a lo largo del tiempo nuevas formas de percibir el mundo y por lo tanto de enfrentar la problemática que día a día se presenta. Nuestra historia en particular, ha sido siempre el continente de nuestra labor como especialistas del aparato respiratorio, en su territorio hemos encontrado la materia prima para nutrir la nueva etapa que hoy orgullosamente presentamos en este informe que abarca diez años de actividades realizadas por las distintas áreas del INER.

Expresar la vida de nuestra Institución durante la última década desde la óptica fría de un informe de esta naturaleza es importante, pues nos permite evaluar materialmente los logros obtenidos; pero detrás de cifras, nuevas publicaciones, nueva infraestructura, hay un trabajo cotidiano que no se ve a simple vista y que imprime una personalidad propia a nuestra Institución. La labor de equipo siempre presente en triunfos y sinsabores,

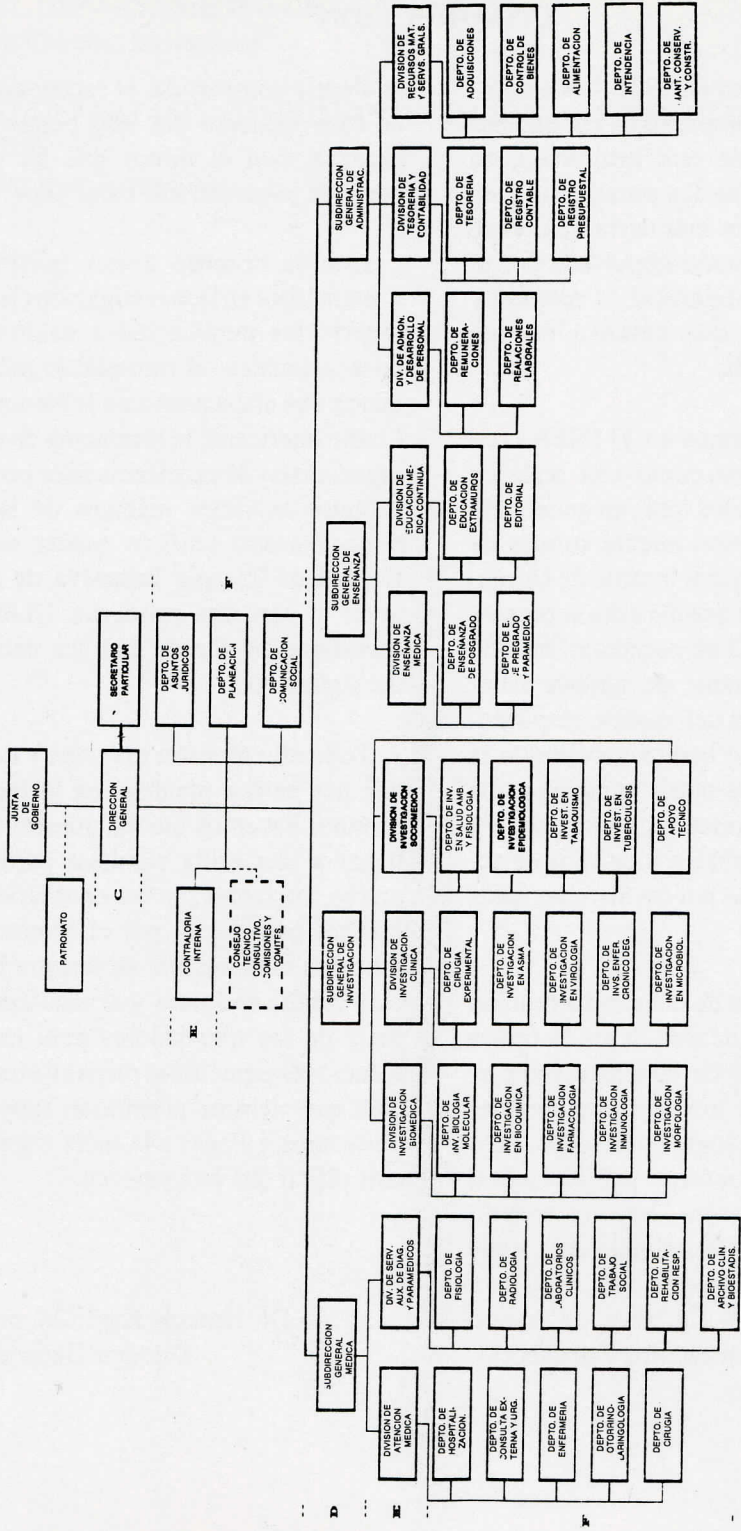
la alegría compartida, el reconocimiento de cada esfuerzo por más pequeño que parezca, son el motor que ha guiado nuestros pasos durante estos años.

Hemos crecido como Institución, nuestra labor en la investigación científica recorre las publicaciones nacionales e internacionales; el trasplante pulmonar marca una etapa nueva en la Neumología Latinoamericana; la formación de nuevos especialistas de excelencia hace eco en los distintos servicios médicos de la república. Nuestro edificio cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva de primer nivel y con una moderna Unidad de Investigación acorde con las demandas del siglo XXI.

Todo ello muestra los retos y desafíos que nos hemos planteado a lo largo del camino. Sabemos que en nuestro trabajo llegar a una orilla significa partir a un nuevo horizonte, y es necesario abrir brechas para seguir por el camino; pero sabemos también que en nuestra Institución resalta el ánimo y el entusiasmo de parte de los trabajadores para impulsar soluciones específicas plenas de imaginación que siempre permitirán superar los obstáculos y llegar a la meta trazada por más difícil que ésta parezca.

Dr. Horacio Rubio Monteverde
Director General

ORGANOGRAMA



II ORGANOS DE GOBIERNO

2.1 Junta de Gobierno

El 20 de enero de 1983 se realizó la instalación de la Junta de Gobierno del INER, y se confirieron al Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General, los poderes necesarios para representar y administrar al Instituto. Durante los años siguientes se registraron numerosos cambios en su composición que son detallados en el anexo 8.1.

Actualmente la H. Junta de Gobierno está constituida por: Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud y Presidente; Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud y Presidente Suplente; Lic. Alberto García de la Fuente, Director de Programación y Representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; C.P. Luis Ramírez de Arellano y Haro, Director General de Programación y Presupuesto de Salud, Educación y Trabajo y Representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Dr. Librado Ortíz Ortíz, Director del Instituto de Investigaciones Biomédicas y Representante de la Universidad Nacional Autónoma de México; Dr. Manuel Campuzano Fernández, Vocal Propietario; Dr. José Luis Ramírez Arias, Director General del Hospital General de México y Vocal Propietario; Dr. Pelayo Vilar Puig, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Sur de PEMEX y Vocal Propietario; Dr. Guillermo Díaz Mejía, Jefe del

Depto. Clínico del Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS y Vocal Propietario; Lic. Jorge Ruíz Dueñas, Comisario Público en Salud de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación; Lic. Graciela Hernández Viacán, Comisario Suplente en Salud de la Secretaría General de la Federación; Lic. Raúl Contreras Bustamante, Director de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité de Apoyo en Planeación y Administración; Ing. René Waller Mejía, Director General de la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud e Invitado Permanente; Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del INER; Dr. Efraín Pineda Guerrero, Director Médico de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud y Secretario y C.P. Leticia Corona Barba, Subdirectora General de Administración del INER, Prosecretaria.

Hasta la fecha, se han realizado 44 reuniones de trabajo, de conformidad con la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, en las cuales se abordaron aspectos de interés fundamental para la Institución y se tomaron importantes decisiones como:

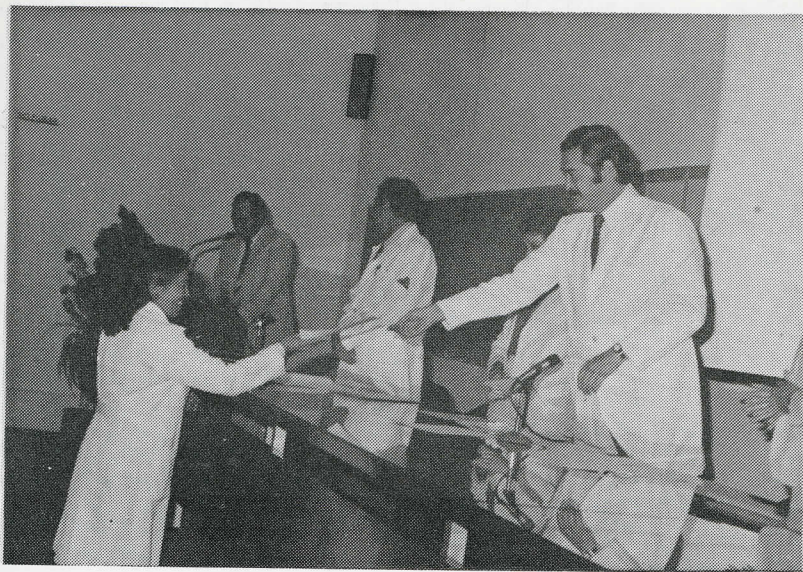
La aprobación del Ejercicio Anual del Presupuesto Autorizado por Programa, áreas de aplicación y concepto de gasto; los presupuestos ejercidos anualmente,



Aspectos de la lectura del Informe de Actividades presentada por el Doctor Horacio Rubio Monteverde al Consejo Directivo, el 21 de febrero de 1985, con él los Doctores Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Alejandro Carrillo Castro, Director General del I.S.S.S.T.E.



Lectura del Informe de Labores realizadas por el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, presentado por el Dr. Horacio Rubio Monteverde a la H. Junta de Gobierno, con la presencia de su presidente, el C. Secretario de Salud, Dr. Jesús Kumate Rodríguez. 1991.



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, hace entrega de su nombramiento a la Dra. Elisa Tsubaki Palma como Jefe de la División de Servicios Auxiliares de Diagnósticos y Paramédicos 1982.

así como las metas operativas planeadas y realizadas durante estos diez años; la aprobación de la Estructura Orgánica y sus modificaciones; nombramientos de Mandos Medios Superiores, aprobación del Manual General de Organización, del Estatuto Orgánico y la creación de diversos Departamentos como Otorrinolaringología, Cirugía y Cirugía Experimental, Rehabilitación Respiratoria, Virología, Investigación en Biología Molecular, Investigación en Asma, Investigación en Tabaquismo, Investigación en Tuberculosis, Educación Extramuros, Editorial, Archivo Clínico y Bioestadística, y de la División de Investigación Sociomédica; y las autorizaciones de Obra Pública de las Unidades de Investigación, Consulta Externa, Terapia Intensiva, Pacientes

Pensionados, y diferentes remodelaciones para mejorar importantes áreas físicas.

Asimismo, en su oportunidad, fueron presentados informes sobre aspectos de gran relevancia para la Institución, como la realización del primer trasplante pulmonar en humano hecho en Latinoamérica, cuyo paciente transplantado actualmente goza de una ventilación normal después de cuatro años; y también el apoyo proporcionado por el INER a diferentes dependencias del Sector Salud durante los sismos ocurridos en la Ciudad de México en Septiembre de 1985.

Los estados financieros del Instituto, fueron auditados anualmente por los Despachos de Auditores Externos que envió la Secretaría de la Contraloría

La Junta de Gobierno del Instituto Nacional
de Enfermedades Respiratorias

Otorga el Presente

DIPLOMA DE RECONOCIMIENTO

Al Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General, y al
Personal Médico, Paramédico, Administrativo y de Servicios
de esta institución, por las actividades realizadas en el
periodo de enero de 1983 a junio de 1988.

P. C. i.

DR. GUILLERMO SOBERON ACEVEDO

Rafael
DR. RAFAEL MENDEZ MARTINEZ

Hugo
LIC. HUGO BATUJAS BELTRAN

Jose
DR. JOSE NARRO ROBLES

Manuel
DR. MANUEL CAMPUZANO FERNANDEZ

Ma Elena
DRA. MA. ELENA CÁRDERO GARCIA

Hugo
C. P. HUGO GARCIA BLAKE

Alejandro
DR. ALEJANDRO CARRERO CASTRO

Manuel
DR. MANUEL MORALES VILLAGOMEZ

Ma Elsa
DRA. MA. ELSA CELIS BARRAGAN

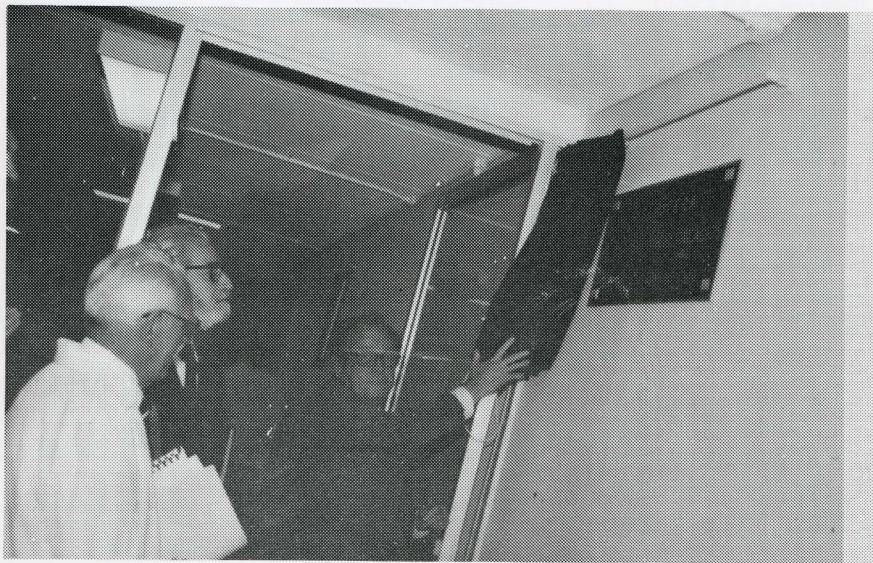
Oscar
LIC. OSCAR LANGLET MANCISIDOR

General de la Federación. Los dictámenes consideraron estados financieros sin salvedades, ya que mostraron en forma razonable y transparente la situación económica y financiera del INER, y fueron conocidos y aprobados en su oportunidad por la H. Junta de Gobierno cuyos miembros extendieron su beneplácito y felicitaciones por los resultados obtenidos.

A petición de un grupo de médicos del Instituto, el Consejo Directivo aceptó denominar a la biblioteca del I.N.E.R. "Dr. Horacio Rubio Palacios", como reconocimiento a su trayectoria asistencial, docente y de investigación.

En 1986 el Consejo Técnico del Instituto, sometió a la consideración de la H.

Junta de Gobierno, y a su vez a la Comisión Dictaminadora, sobre la imposición de nombres a los Establecimientos Sectorizados de la Secretaría de Salud, propuestas para que la Unidad de Cirugía llevará el nombre "Dr. Donato G. Alarcón", la Unidad de Enseñanza "Dr. Ismael Cosío Villegas", la Unidad de Consulta Externa "Dr. Fernando Rébora Gutiérrez", y el Pabellón Infantil "Dr. Fernando Katz Avrutzky". Para conmemorar el Cincuenta Aniversario de la Institución se autorizó la Investigación Histórica sobre el origen y evolución del Instituto que llevó a cabo el Dr. Enrique Cárdenas de la Peña, así como la edición del libro "Del Sanatorio de Huipulco al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias".



Momento en que el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, presidente del Consejo Directivo del INER, devela la placa en la Biblioteca del I.N.E.R., que lleva el nombre del Dr. Horacio Rubio Palacios como justo reconocimiento a su trayectoria asistencial, docente y de investigación, dentro de la neumología. 1984.



El Dr. Donato G. Alarcón, director fundador del ahora Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, devela en la Unidad de Cirugía la placa que lleva su nombre, como un merecido homenaje.

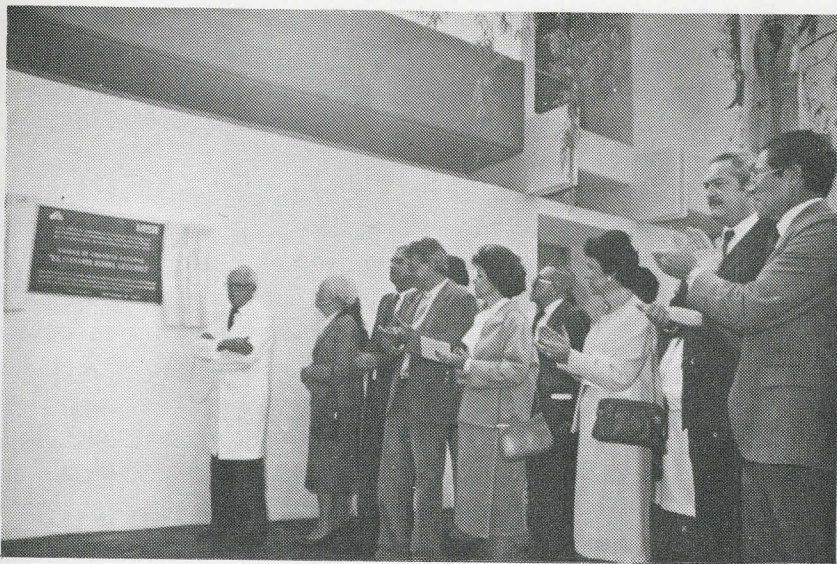
Asimismo, aprobó la publicación de la Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, con el objeto de difundir los últimos avances desarrollados en las áreas de investigación, enseñanza y

asistencia, en materia de enfermedades respiratorias, que actualmente se encuentra debidamente indexada.

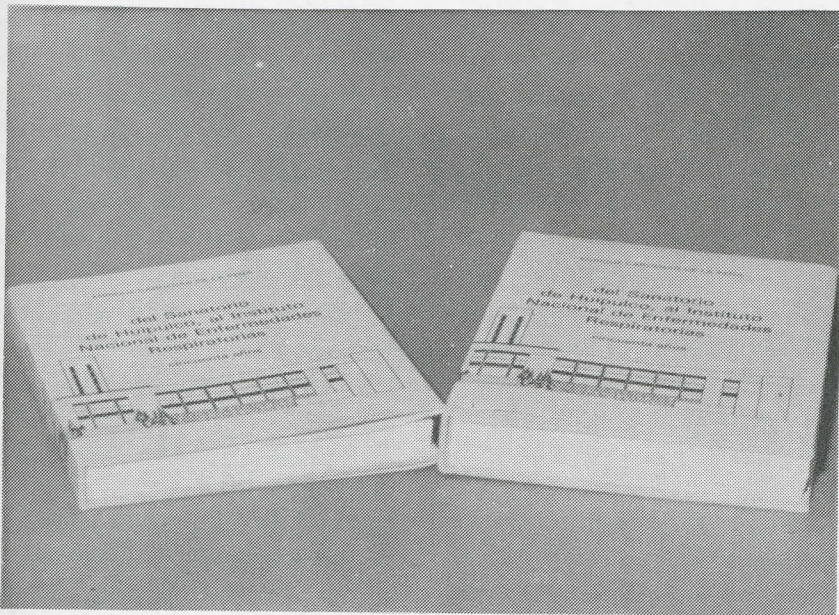
Por otra parte, el Organismo de Gobierno



En 1987, se designaron diversas áreas del I.N.E.R., con el nombre de distinguidos médicos, como la Unidad de Enseñanza que lleva el nombre del Dr. Ismael Cosío Villegas, en ceremonia que presidió el Dr. Jesús Kumate Rodríguez.



Momento en que el Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, develó en la Consulta Externa una placa que lleva su nombre, como merecido homenaje a su labor realizada como docente y ex-director del Instituto.



Publicación del libro "Del Sanatorio de Huipulco al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias", que se editó con motivo de la celebración del cincuentenario de la fundación del Instituto.

autorizó la donación de 498 metros cuadrados de terreno al sur, colindante con el Instituto Nacional de Cancerología, destinado a la construcción de un almacén de esta Institución; asimismo se recibieron 498 metros cuadrados al norte, que la Secretaría de Salud cedió al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en compensación, para no afectar su patrimonio.

Durante 1992 el Organismo de Gobierno sesionó en cuatro ocasiones y en la sesión correspondiente al 11 de marzo, se rindió el informe de autoevaluación de las actividades realizadas por el INER del 1o. de Enero al 31 de Diciembre de 1991, y se manifestó que se alcanzaron las metas propuestas e incluso en algunas acciones se superaron. Asimismo se plantearon las perspectivas a seguir. El Despacho Maynez Cervantes y Cia., dictaminó sin salvedades los Estados Financieros del ejercicio anterior y el Dr. Manuel Ruíz de Chávez Comisario Público del Sector Salud de la SECOGEF comentó que la información presentada reunió las condiciones de calidad requeridas, y el cumplimiento con el Sistema Integral fue adecuado. En igual forma el C. P. Luis Ramírez de Arellano, manifestó que el análisis en materia de finanzas y organización fue satisfactorio y la H. Junta de Gobierno externó un reconocimiento al Dr. Rubio y sus colaboradores por los resultados obtenidos. Posteriormente el Dr. Luis Terán llevó a cabo la presentación de las labores realizadas por el Departamento de Inmunología. Asimismo

se aprobaron el presupuesto y el programa de inversiones para 1992, así como el cambio de nombre a 3 unidades del Organigrama de Investigación.

Durante la cuadragésima segunda reunión se presentó el informe de actividades del primer trimestre de 1992. Fueron aprobados los estados financieros y se presentó el Programa contra el Tabaquismo, en el que se destacaron las numerosas acciones educativas de salud y de investigación realizadas. El Dr. Kumate agradeció su informe al Dr. Rubio y lo exhortó a continuar trabajando en esta materia.

El 30 de Septiembre se realizó la cuadragésima tercera reunión de la H. Junta de Gobierno, en la que se expuso el informe de autoevaluación correspondiente al 1er. semestre de 1992, que fue calificado por el Dr. Carlos R. Pacheco de muy satisfactorio. La opinión del Comisario, Lic. Jorge Ruíz Dueñas, fue favorable y exhortó a la entidad a continuar con el cumplimiento hasta ahora observado en sus programas. El Dr. Eduardo Sada presentó las actividades del Departamento de Infectología y se puso a consideración de la Junta el anteproyecto de presupuesto 1993. Por último el Dr. Rubio propuso que el Dr. Jaime Villalbà ocupara la Subdirección General de Enseñanza en substitución del Dr. Selman quien regresaría a la División de Investigación Clínica para reforzar la productividad de la Subdirección de Investigación. Dicha propuesta, quedó

aprobada por unanimidad y por acuerdo de la Junta se otorgó una felicitación especial al Dr. Selman por su distinguida trayectoria.

En la Reunión celebrada el 30 de Noviembre del mismo año se informó de las actividades realizadas del 1o. de Julio al 30 de Septiembre de 1992.

El Dr. Jaime Villalba Caloca quien fue nombrado miembro numerario de la Academia Mexicana de Cirugía, realizó la evaluación de la Especialidad de Cirugía Neumológica y al término de ésta el Dr. Pacheco resaltó la importancia del esfuerzo realizado en este aspecto. Por su parte el Dr. Kumate manifestó que el INER ha sabido adaptarse a los tiempos, y llevar las líneas de trabajo que son más necesarias, ya que de ser un Instituto con gran inclinación hacia las enfermedades del pulmón, actualmente aborda la problemática de Contaminación Ambiental, del Asma y del Tabaquismo.

Los Comités de Apoyo en Planeación y Administración, de Control de Auditoría y de Apoyo a la Atención Médica realizaron reuniones previas a las Juntas de Gobierno, para revisar los estados financieros y programáticos y de efectuar recomendaciones para mejorar la calidad y precisión de la información. Los resultados de estas revisiones se informaron oportunamente al Organismo de Gobierno.

En todos los casos se respetó el calen-

dario establecido para las reuniones de la Junta, y se integraron los documentos correspondientes a los asuntos tratados, así como sus anexos programáticos, presupuestales y estadísticos, mismos que fueron enviados con la debida anticipación a los señores miembros de la Junta. Cabe señalar que todos los acuerdos se cumplieron.

Es necesario destacar el papel tan importante que durante estos diez años ha desempeñado la H. Junta de Gobierno, que mediante sus orientaciones y estímulos siempre impulsó el desarrollo de la Institución, así como el apoyo de las autoridades del Sector Salud para la obtención de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y científicos que hicieron posible elevar los niveles de productividad que en este informe se presentan.

2.2 Patronato

El Patronato del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se creó en el año de 1987 en cumplimiento del acuerdo que establece la constitución de estas agrupaciones en los Institutos Nacionales de Salud.

Para este efecto fueron convocadas distinguidas personalidades del Sector Social y Privado, y originalmente quedó constituido por los Señores: Lic. Carlos Abdrop Dávila, Ing. Claudio González Laporre, Lic. Antonio López Rodríguez, Sr. Alfredo Santos Mazal, y Sr. Lorenzo Ser-



Andrés Romero Carrasco (centro) al cumplir 2 años de sobrevida en 1990 después del trasplante pulmonar. Lo acompañan el Dr. Horacio Rubio Monteverde y el Lic. Antonio López Rodríguez.

vitge, quienes llevaron a cabo reuniones con el Director General, Dr. Horacio Rubio Monteverde, para valorar la posibilidad de obtener recursos adicionales en beneficio de la Institución.

En base a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales que establece la presencia de un representante del Patronato como invitado permanente a las reuniones de la H. Junta de Gobierno, el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, otorgó por una parte este nombramiento al Lic. Antonio López Rodríguez, quien a partir de esa fecha, asistió a todas las sesiones, y por otra parte realizó el donativo de un Espirómetro Digital para el área de Asistencia, y otorgó un apoyo económico mensual como ayuda a la familia del paciente Andrés

Romero Carrasco, trasplantado en enero de 1989.

En este mismo año, se recibió la renuncia del Sr. Lorenzo Servitge, ya que en virtud de sus múltiples ocupaciones no podía atender a las reuniones del Patronato. En su lugar fue nombrado al Dr. Fernando Katz Avrutzky, distinguido neumólogo con una amplia trayectoria dentro de la Institución.

En 1991 fue aceptado como nuevo miembro del Patronato el Lic. Federico del Real Espinosa, personalidad destacada que actualmente es Secretario General del Sindicato Unico de Trabajadores de la Música.

En junio de 1992, se recibió la renuncia

del Lic. Antonio López Rodríguez como representante del Patronato ante la H. Junta de Gobierno del INER, y en su lugar fue nombrado al Lic. Federico del Real Espinosa, quien asistió a partir de esa fecha a las reuniones de la citada Junta. Cabe hacer notar el apoyo recibido del Lic. del Real, pues debido a sus relaciones con grupos musicales, se han obtenido presentaciones gratuitas a muy bajo costo para amenizar los festejos a los trabajadores de la Institución.

2.3 Dirección General

De acuerdo al Artículo 5o. del Decreto de Creación el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salubridad y Asistencia, ratificó al Dr. Horacio Rubio Monteverde como Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias durante la reunión de la Junta Directiva efectuada el 20 de enero de 1983.

Como Director General, el Dr. Horacio Rubio Monteverde ejerció sus funciones conferidas por la H. Junta de Gobierno, en cumplimiento a lo establecido por el Decreto de Creación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, y en tal virtud, sometió a la consideración de la H. Junta de Gobierno en todas las reuniones llevadas a cabo, los informes de actividades realizadas por las áreas de Investigación, Enseñanza y Asistencia, así como los aspectos económicos, presupuestales, financieros y administrativos

en cumplimiento a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

Se instrumentó la integración y funcionamiento de los siguientes Comités: Científico y Etico, Evaluación del Expediente Clínico, Mortalidad hospitalaria, Compras e Infecciones; así como de los grupos de Fibrosis, Asma, Cáncer y Tuberculosis, con el propósito de elevar el nivel de calidad de los servicios del Instituto.

El Director General asistió a las reuniones del Gabinete de Salud como representante del INER, y participó en la firma de la "Carta de Intención sobre Coordinación de las Instituciones Educativas e Instituciones de Salud", el 18 de octubre de 1983 por iniciativa del Lic. Miguel de la Madrid Hurtado, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, participó en la firma del Convenio de la SSA y la UNAM y otras Entidades para la formación de recursos humanos para la salud.

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.

En junio de 1984, por instrucciones del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, el Director General, participó en las sesiones de la Comisión de Salud de la Cámara de Senadores y Diputados, ante quienes expuso el tema "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 para darles a conocer los problemas más relevantes del Sector y las expectativas de desarrollo a corto y mediano plazo.

En septiembre de 1984, el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue 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", elaborado con la colaboración del Dr. Antonio Soda Merhy. Durante este evento se decidió que la sede del siguiente congreso Panamericano fuera otorgada a nuestro país.

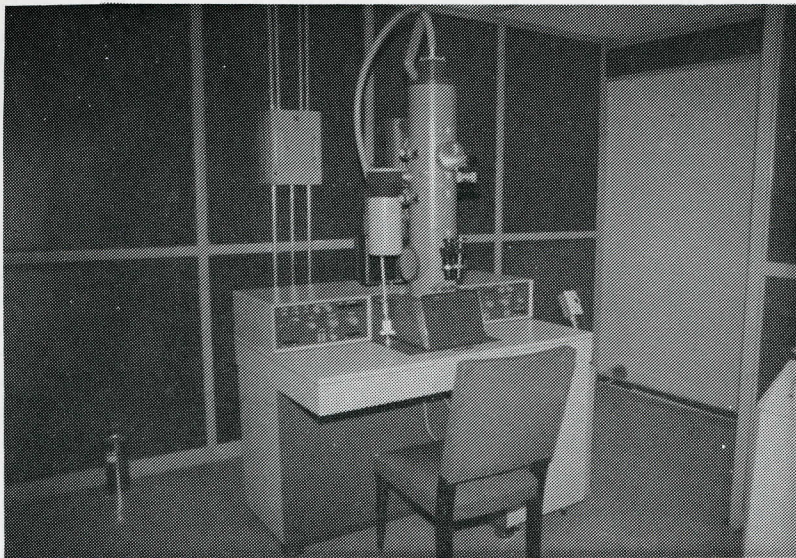
En noviembre de este mismo año, participó en la III Reunión Latinoamericana de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y en el XXII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología efectuada en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil, con el trabajo "Conducta Frente al Paciente Tuberculoso no Confirmado Tuberculosis Extrapulmonar". En dicha reunión la asamblea eligió a la ciudad de

México sede del XXII Congreso de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, que se llevó a cabo durante 1987; así mismo, el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue 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.

A lo largo de 1984, la Dirección General puso especial énfasis en incrementar la calidad y cantidad de la Investigación; tramitó y obtuvo los recursos necesarios para rehabilitar diversas áreas físicas de la Unidad de Investigación y los Laboratorios de Virología, Microbiología y Patología; adquirió un Microscopio Electrónico del extinto Centro Materno Infantil "General Maximino Avila Camacho" y logró la nivelación salarial de los trabajadores del Instituto con otras Entidades del Sector.

En diciembre de este mismo año, con el propósito de promover una mayor integración con el equipo de trabajo de los Mandos Medios y Superiores, se promovió la organización del Seminario Taller "Integración de Equipos de Trabajo", en Cuernavaca, Morelos, en el cual se lograron los objetivos planteados.

En el año de 1985 asistió a los eventos del Sector y de la Secretaría de Salud convocados por el Secretario de Salud, así



La Dirección General puso especial énfasis en incrementar la cantidad y calidad de la investigación, para lo cual tramitó y obtuvo un microscopio electrónico con el apoyo de la Coordinación de los Institutos nacionales.

como a las reuniones del Gabinete del Sector Salud presididas por el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, a las presentaciones de los programas de los Consejos Nacionales contra la Farmacodependencia y Antialcohólicos, de los cuadros básicos de medicamentos y de material de curación, de las acciones de reconstrucción y reordenamiento de los servicios de salud de la zona metropolitana de la ciudad de México.

En el Congreso Mundial de Neumología y Enfermedades del Tórax, celebrado en noviembre de 1985, expuso los siguientes temas: "Infecciones Respiratorias y su Manejo", "Tratamiento Acortado de la Tuberculosis" y "Complicaciones Torácicas del Absceso Hepático

Amibiano". En la reunión anual del American College of Chest Physicians fue nombrado miembro honorario de la Sociedad Peruana de Tisiología, Neumología y Enfermedades del Tórax.

En los trágicos acontecimientos acaecidos en septiembre de 1985, el Director General atendió personalmente la coordinación de acciones necesarias a fin de prestar apoyo a las Instituciones del Sector Salud para la atención urgente de más de trescientos pacientes evacuados de las Unidades Hospitalarias "Dr. Manuel Gea González", Hospital "Juárez", Hospital General, Instituto Nacional de la Nutrición, Centro Médico del IMSS y Hospitales del ISSSTE; para lo cual se establecieron guardias especiales en las que participó activamente el personal

médico y paramédico, que en todo momento demostraron amplia solidaridad humana.

Durante 1986, asistió a las reuniones de trabajo del Consejo Nacional Contra las Adicciones, y se llevaron a cabo durante los meses de julio y agosto reuniones para la elaboración del Programa Contra el Tabaquismo. En el desarrollo de este programa se conjuntaron esfuerzos de Dependencias y Entidades del Sector Público, Organismos Privados y Sociales e Instituciones Docentes, que fueron integrados en cuatro Comités de Trabajo; desarrollaron las estrategias, objetivos y acciones del programa, el cual fue presentado el 12 de noviembre de 1986 ante los miembros del Consejo Nacional Contra

las Adicciones, durante su cuarta reunión de trabajo, en que se aprobó que el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias fuera la sede de este programa.

El Dr. Horacio Rubio fue designado miembro del Consejo Directivo del Instituto Nacional de Cancerología y del Consejo Técnico del Plantel Coyoacan del CONALEP y asistió a las respectivas reuniones a las que fue convocado.

El Director General condujo los trabajos del Comité Organizador de las XVIII Jornadas Médico Quirúrgicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, durante las cuales se conmemoró el Cincuenta Aniversario de la Fundación del "Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco".



Momento en que el Secretario de Salud, Dr. Guillermo Soberón Acevedo inaugura el Museo de Piezas anatomopatológicas e instrumental quirúrgico, que se instaló durante las XVIII Jornadas Médico-Quirúrgicas del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, durante las cuales se conmemoró el cincuenta aniversario de la Fundación del Sanatorio para tuberculosos de Huipulco.

En el mes de octubre de 1986 fue invitado por el Comité Organizador del XXVI Congreso Mundial de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, en su carácter de Presidente de la Región Latinoamericana de ese Organismo y de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, a participar en los trabajos de este Congreso. Asimismo, fue invitado por el Hospital "Victoria Eugenia" de Madrid, España, como Profesor visitante con el fin de formalizar convenios de intercambio Académico y Asistencial.

Durante 1986 se dió especial énfasis en mejorar la calidad de la atención que se ofrece a los pacientes, para lo cual se gestionó y se obtuvo la autorización y recursos necesarios para la remodelación del área física de la Unidad de Consulta Externa y Urgencias. En lo que se refiere a la investigación, se adquirieron los equipos necesarios para que los diversos grupos pudieran desarrollar mejor su cometido.

En 1987 la Dirección General llevó a cabo diversas acciones para cumplir con los objetivos y metas trazadas por el Instituto para el período.

En este período el Director General asistió, en representación del INER, a las reuniones de Directores presididas por el Dr. Rafael Méndez Martínez, Titular del Área que semanalmente se llevan a cabo en la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

En su calidad de responsable del desarrollo del programa Contra el Tabaquismo, asistió a las diferentes reuniones efectuadas por el Consejo Nacional Contra las Adicciones. También asistió, en representación del Sector Salud, a la reunión del Comité Coordinador Latinoamericano sobre el Control del Hábito de Fumar, efectuado en San Carlos Bariloche, Argentina, en el mes de enero de 1987, en donde presentó un informe sobre las acciones que ha emprendido el Gobierno Mexicano para disminuir este hábito.

En el mes de abril de 1987 fue designado miembro del Comité de Investigación en el Consejo Nacional Contra las Adicciones en lo referente a Tabaquismo.

Participó como Profesor invitado en el Congreso Extraordinario Bolivariano de Neumología, efectuado en Guayaquil, Ecuador, en el mes de julio de 1987 y, en el X Congreso Nacional de la Asociación Psiquiátrica Mexicana en octubre de este mismo año.

En el mes de septiembre, los Dres. Horacio Rubio Monteverde, Director General y Luis A. Martínez Rossier, Subdirector General Médico, fueron invitados, por el Ministerio de Salud Pública de Suiza, para conocer el Sistema Asistencial y de Investigación de dicho país en el campo de las Enfermedades Respiratorias, así como sus procesos de organización, Investigación, Docencia y Asistencia. En esta visita se lograron convenios de intercambio académico en beneficio de la Institución.

En las XIX Jornadas Médico-Quirúrgicas del Instituto llevadas a cabo, en esta ocasión, conjuntamente con el XXIII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, la IV Conferencia Regional Latinoamericana de la Unión contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y la XXV Reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax y realizadas en la Ciudad de México del 12 al 16 de octubre de 1987, el Dr. Horacio Rubio Monteverde fungió como Presidente del Comité Organizador del evento.

En noviembre de 1987, con la representación del Sector Salud participó en la Sexta Conferencia Mundial sobre Taba-

quismo celebrada en Tokio, Japón. En dicho evento presentó el programa Contra el Tabaquismo.

En el año de 1988 el Dr. Horacio Rubio Monteverde, al frente de la Dirección General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, fue ratificado en su cargo por el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Presidente de la H. Junta Directiva de la Institución, para un segundo período.

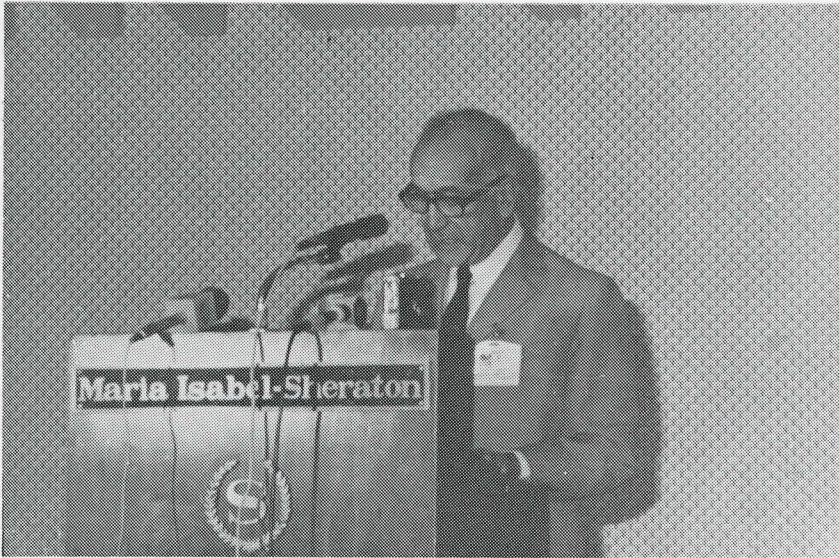
Fue designado por el Titular del Ramo, como Coordinador General de la Evaluación del Programa Nacional contra el Tabaquismo, con sede en el INER, los días 9 y 10 de agosto de 1988.



Momento en que el Dr. Manuel Ruiz de Chávez, Subsecretario de Planeación de la Secretaría de Salud, en representación del Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud, inaugura las XIX Jornadas Médico Quirúrgicas del INER, que se realizaron conjuntamente con el XXIII Congreso de la U.L.A.S.T., la IV Conferencia Regional Latinoamericana contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, así como la XXV Reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax.



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del I.N.E.R. y presidente del XXIII Congreso de la U.L.A.S.T. da la bienvenida a los congresistas que asistieron a este importante evento científico.



Dr. George Akoun en representación de la Dra. Annik Rouillon, Director Ejecutivo de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, dirige unas palabras en la ceremonia inaugural del XXIII Congreso de la U.L.A.S.T.

Con motivo de la conmemoración del XL Aniversario de la Organización Mundial de la Salud, el Dr. Rubio Monteverde participó en diferentes actividades del "Día Mundial sin Fumar", celebrado el 7 de abril de 1988.

Fue nombrado Presidente del Jurado de Recertificación del Consejo Nacional de Neumología para el año de 1988 y fue ratificado para 1989.

En relación a las actividades docentes continuó como Profesor Definitivo de la Asignatura "B" del curso de Neumología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de México, y como Titular del Curso de Especialización de Neumología de la División de Estudios de Posgrado de la misma Facultad. Fungió como miembro de la Comisión Dictaminadora del Área de Materias Clínicas de esta casa de estudios.

Del 8 al 14 de mayo de 1988 asistió a la Reunión anual del American Thoracic Society en las Vegas, Nevada, y del 4 al 8 de octubre de este mismo año asiste como Asesor Médico de México a la Reunión Anual de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias en Duvrovnik, Yugoslavia.

Asistió como representante de México y como Coordinador del "Informe de Actividades, México, Avance del Programa Nacional contra el Tabaquismo", al IV Seminario Regional sobre el Control del Hábito de Fumar, Organización Paname-

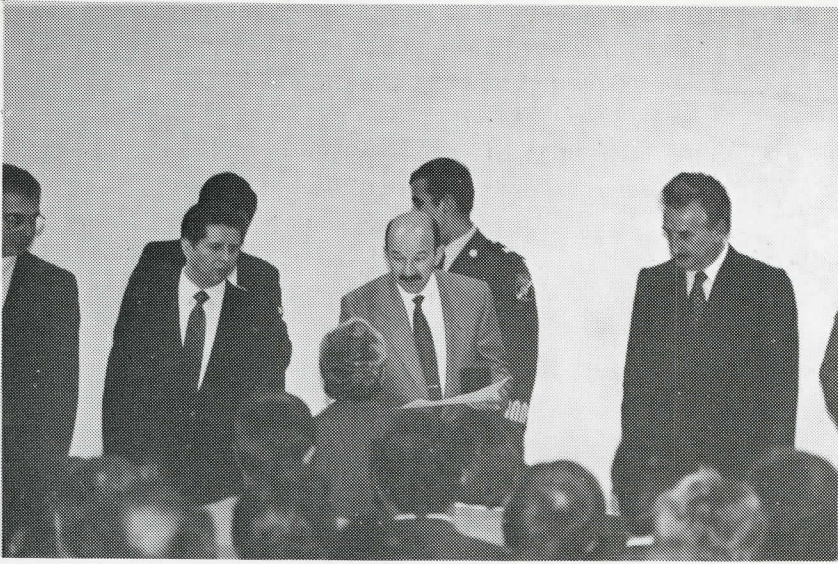
ricana de la Salud en Guatemala, Guatemala, del 31 de octubre al 3 de noviembre de 1988.

En el año de 1989 la Dirección General coordinó los esfuerzos del personal médico, paramédico y administrativo, que en conjunto hicieron posible la realización del primer Trasplante Pulmonar en el Instituto, el cual constituye a su vez el primero desarrollado en América Latina.

Este logro científico y médico mereció distintos reconocimientos, dentro de los cuales destaca el Premio de Administración Pública que otorga la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado y que fue entregado por el C. Presidente de la República, Lic. Carlos Salinas de Gortari.

En el mes de mayo de 1989 el Dr. Horacio Rubio Monteverde, fue aceptado en la Academia Nacional de Medicina, y en septiembre del mismo año presentó su trabajo de ingreso titulado "Alteraciones Funcionales Respiratorias Tempranas Secundarias al Tabaquismo", recibiendo excelentes comentarios por parte del Dr. Octavio Rivero Serrano, comentarista oficial del mismo.

En el mes de septiembre de 1989 el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue invitado por el Profesor Antonio Blasi, distinguido Neumólogo y Director del Hospital Príncipe de Piamonte, a participar como expositor de los temas Trasplante Pulmonar y Programa del Tabaquismo en



El Sr. Presidente de la República, Lic. Carlos Salinas de Gortari, hace entrega al Dr. Jaime Villalba Caloca del I.N.E.R. el Premio Nacional de Administración Pública 1989.



Reunión con el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud que se llevó a cabo con algunos integrantes del grupo que realizó el primer trasplante pulmonar efectuado en el I.N.E.R.



Aspecto de la ceremonia en que el Director General del I.N.E.R. fue aceptado como socio numerario en el área de neumología del Departamento de Medicina en la Academia Nacional de Medicina.

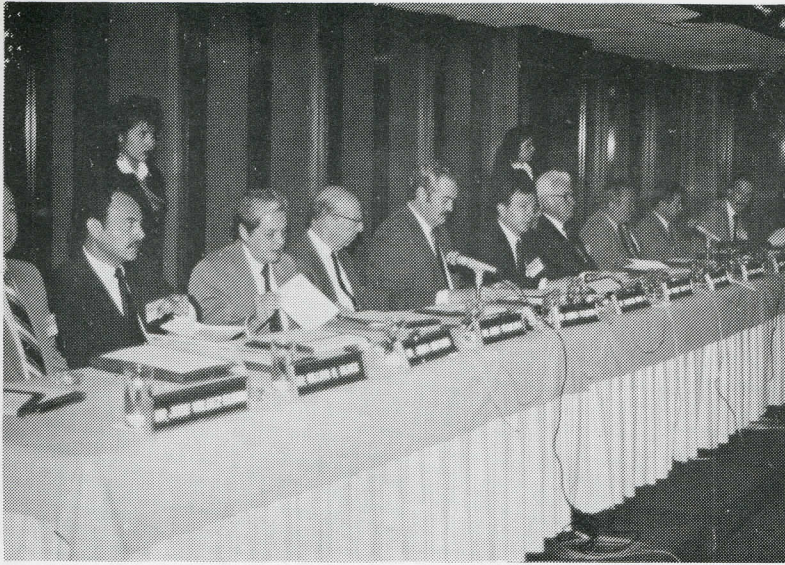
México, en el Instituto Monaldi en Nápoles, Italia.

El Director General asistió al curso monográfico, "Tabaquismo, Infecciones y Urgencias Respiratorias" como profesor Titular en Pachuca, Hidalgo, del 17 al 20 de octubre de 1989, donde impartió la Conferencia Magistral "Historia y Proyección del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en la Salud Pública de México". Este evento se realizó en coordinación con el gobierno del Estado de Hidalgo y de acuerdo al programa de Educación Médica Extramuros.

El American College of Chest Physicians y la International Academy of Chest Physicians and Surgeons celebró su 55Th. Annual Scientific Assembly y el XVI

World Congresson Diseases of the Chest en Boston, Massachusetts, del 30 de octubre al 3 de noviembre. En dicho evento el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue distinguido con la nominación de Regente por México durante un período de cuatro años.

En el mes de noviembre se llevó a cabo el Simposio Internacional de Salud, con la participación conjunta de diferentes Instituciones de Salud y Académicas de México y Canadá; el Director General fungió como Presidente del Comité Organizador y fue expositor de la conferencia magistral "Prioridades Actuales del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias". La declaratoria inaugural fue realizada por el Dr. Enrique Wolpert Baraza, Subsecretario de Servicios de Salud



Inauguración del "Simposium Internacional de Salud México-Canadá", que se llevó a cabo en noviembre de 1989, con la participación conjunta de diferentes instituciones de salud y académicas de ambos países.

de la Secretaría de Salud, en representación del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud; a este evento asistieron distinguidas personalidades de México y Canadá, y el programa científico trató sobre temas relevantes de salud y enfermedad, así como del área de la investigación biomédica en ambos países.

Durante este año se llevó a cabo el convenio de colaboración México-Canadá cuyo principal objetivo es establecer un intercambio académico y estimular el desarrollo de investigaciones epidemiológicas, clínicas y biomédicas.

Durante el ejercicio de 1990 la Dirección General realizó diversas acciones para cumplir con los objetivos y metas programadas para este período.

El evento más relevante para el Instituto en este año, lo constituyó la visita del C. Presidente de la República, Lic. Carlos Salinas de Gortari quien fue jubilosamente recibido por todo el personal de la Institución. Durante este magno acontecimiento, el Dr. Horacio Rubio Monteverde realizó una presentación audiovisual que mostró una panorámica de la labor que se realiza en el INER para contribuir a la solución de los problemas de Salud Respiratoria en el país.

Asimismo, el Director General organizó una visita para mostrarle al Señor Presidente diversas instalaciones del Instituto y expresarle el funcionamiento de las diferentes áreas operativas. En este recorrido, el Señor Presidente de la República conoció al Sr. Andrés Romero,



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del I.N.E.R. le presenta al Sr. Presidente de la República Lic. Carlos Salinas de Gortari algunas instalaciones de la Institución. Le acompañan el C. Secretario de Salud Dr. Jesús Kumate Rodríguez,

quien en enero de 1991 cumplió dos años de sobrevida satisfactoria después de haber recibido el primer trasplante pulmonar que se realizó en México. Este hecho tiene gran relevancia ya que menos de 10 pacientes con trasplante en el mundo han tenido una sobrevida mayor de 24 meses. Es importante mencionar que a raíz de esta visita, el señor Presidente nos otorgó a través del C. Secretario de Salud Dr. Jesús Kumate Rodríguez, un Tomógrafo axial computarizado.

En enero de 1990 el Dr. Horacio Rubio Monteverde asistió en representación del INER a la VI Reunión Anual del Comité Coordinador Latinoamericano para el Control del Tabaquismo, llevada a cabo en Quito, Ecuador, en donde presentó los avances sobre la lucha contra el Tabaquis-

mo en México y fue propuesto para ocupar el cargo de representante de este Comité en México.

En el mes de septiembre de 1990 asistió al Hospital St. Paul de la Universidad de Columbia Británica en Vancouver, Canadá, para dictar la Conferencia "Sida y Tuberculosis", y evaluar las actividades académicas que realizan los médicos del INER que se encuentran becados en diferentes Hospitales de la Universidad de Columbia Británica, así como los proyectos de investigación que se llevan a cabo en conjunto, de acuerdo al convenio realizado con la Canadian International Development Agency.

En octubre de este mismo año, el Director General asistió al XXIV Congreso

Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología (ULAST), efectuada simultáneamente con la V Conferencia regional Latinoamericana de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, así como la XVII Reunión del Comité Regional. En este relevante evento el Dr. Horacio Rubio Monteverde participó como Coordinador en la mesa de discusión "Tabaquismo y Salud Respiratoria" con la asistencia de distinguidos representantes de Argentina, Perú, Paraguay, Brasil y México.

Fue invitado a la Asamblea Científica Anual del American College of Chest Physicians en su calidad de Regente de México, con la participación de los Regentes y Gobernadores de los diversos países del Mundo. La asamblea se efectuó en Toronto, Canadá, en el mes de octubre de 1990.

En este mismo año el Director General participó en la cancelación de la emisión de la estampilla postal alusiva al Día Mundial Sin Fumar que efectuaron los Secretarios, Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud y Lic. Andrés Caso Lombardo, Secretario de Comunicaciones y Transportes, en la Sala "Bernardo Sepúlveda", de la Secretaría de Salud.

El Gobierno del Estado de Hidalgo, los Servicios Coordinados de Salud en el Estado de Hidalgo y el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias organizaron en forma conjunta la "II Jornada de Salud Respiratoria" donde se desarrollaron el

Curso Monográfico "Tabaquismo, infección y urgencias respiratorias", dos Curso-Taller para promotores Comunitarios de Salud: "Participación de la Comunidad en el Manejo de las Enfermedades Respiratorias y en el Manejo y Control de la Tuberculosis Pulmonar". El Director General fungió como Profesor Titular de este evento y dictó la Conferencia "Efectos del Tabaco sobre la Salud". En esta reunión se destacó la realización del programa de Cirugías Extramuros, que por instrucciones del C. Secretario de Salud, Dr. Jesús Kumate Rodríguez, a petición expresa del C. Presidente de la República, Lic. Carlos Salinas de Gortari, ha iniciado el INER en provincia.

En septiembre de 1990, durante el homenaje que se realizó al Sr. Enrique Orellana por su brillante actuación al frente del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, el Director General presentó la conferencia titulada "El INER y el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis en la Última Década", el homenaje fue presidido por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud.

El día 5 de diciembre de este año, el Director General conmemoró el "Día del Trabajador del INER", donde el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud fue invitado de honor y dirigió un profundo mensaje de felicitación y apoyo al Director por su destacada labor al frente del Instituto durante sus 25 años. En su discurso remarcó el notable crecimiento Académico y Científico del INER bajo la



Fecha de emisión: 31 de mayo de 1990

Diseñador: Capelán
Motivo: Dibujo en técnica mixta
Tintas utilizadas: Multicolor
Tipo de impresión: Heliografía
Papel: Blanco

Tamaño: 23 x 40 mm
Perforación: 14 de serie
Hojas: Con 80 estampillas
Papel: Couché blanco engrasado
125 g/m² (90 g/m²)
Impreso por: Talleres de Impresión de
Estampillas y Valores
Terc: 1-000-0000
Valor facial: \$700

Día Mundial sin Fumar

Es a partir de la década de los cincuentas que las consecuencias del tabaquismo mostraron las características y proporciones de una epidemia y comenzaron a causar alarma mundial.

Desde entonces se ha acumulado evidencia científica que establece que la exposición a la combustión del tabaco está asociada con una mayor probabilidad de ocurrencia de muerte, enfermedad, invalidez, pérdida de la productividad y deterioro de la calidad de vida.

El tabaquismo también se asocia con el cáncer del pulmón, de la cavidad oral, laringe, tráquea, bronquios y enfermedades cardiovasculares, entre otras, además puede constituir un riesgo para la reproducción humana.

Se conoce que la nicotina y otros elementos farmacológicos, producidos por la combustión del tabaco, determinan una adicción similar a aquellas causadas por los opiáceos y otras sustancias tóxicas.

También se ha establecido que los no fumadores que viven en la proximidad de fumadores están expuestos a los riesgos de salud del llamado "tabaquismo pasivo"; esto plantea la necesidad de proteger a los no fumadores y hacer prevalecer el derecho a respirar aire libre de tabaco.

"Por una juventud libre de tabaco"
Secretaría de Salud



00118

dirección del Dr. Horacio Rubio Monteverde a quien distinguió como Mexicano Ilustre.

Durante el año de 1991 la Dirección General realizó diversas acciones para cumplir con los objetivos y metas propuestas para el periodo.

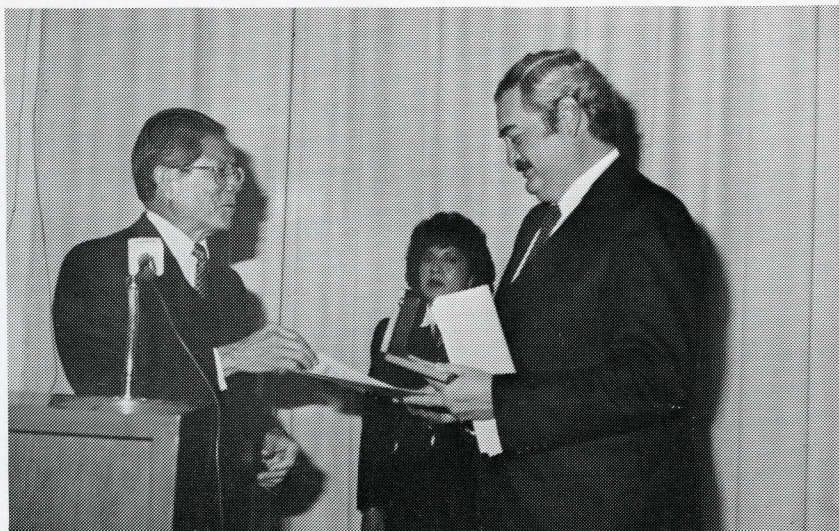
El Dr. Horacio Rubio Monteverde asistió a las reuniones de Directores convocadas por la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud.

En el mes de enero, participó en el Simposium Internacional "Tabaquismo o Salud", organizado por el Consejo General con la conferencia magistral "Avances Recientes en la Fisiopatología y Psicopatología del Tabaquismo."

En el mes de marzo, el Director General fungió como Profesor Titular y ponente en el curso de actualización "Neumología 1991" que se desarrolló en forma conjunta con el Hospital Universitario de Monterrey, Nuevo León, mismo que fue sede del evento.

En el mes de mayo de 1991 se realizó la premiación del concurso anual de carteles "Día Mundial sin Fumar", donde el Director General formó parte del Comité Organizador y presidió la ceremonia de entrega de reconocimientos.

Del 12 al 15 de mayo de 1991, asistió a la Conferencia Internacional de la American Lung Association y de la American Thoracic Society, con sede en Anaheim, California, donde intercambió



El Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, hace entrega al Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del I.N.E.R., medalla y diploma en reconocimiento a sus 25 años de fructífera labor profesional en el Instituto, ceremonia que se llevó a cabo el 5 de diciembre de 1990.

experiencias en las áreas de Investigación y Asistencia Médica con diferentes especialistas.

En el mes de julio del mismo año realizó una visita oficial a Vancouver, Canadá con el objeto de evaluar los resultados de las acciones conjuntas realizadas en relación al convenio de colaboración establecido entre la Universidad de Columbia Británica y el INER. Como resultado adicional se establecieron las bases para la realización de un nuevo programa de colaboración en el área de la Tuberculosis.

El Director General, como miembro de la Academia Nacional de Medicina, participó activamente en sus reuniones Científicas, y en la sesión ordinaria del día

31 de julio coordinó el Simposium "Algunas Contribuciones del INER a la Investigación de la Neumología".

Por otro lado, el 20 de agosto el Dr. Jesús Kumate Rodríguez fue premiado por la Organización Mundial de la Salud con la medalla "Tabaco o Salud", con la cual se distingue a personalidades destacadas a nivel mundial por la lucha en contra de la adicción al tabaco. Es importante señalar que la propuesta fue realizada por el INER, a través de la Dirección General, en conjunto con la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía del Tórax, el Consejo Nacional contra las Adicciones y la Sociedad Mexicana de Salud Pública.

En el mes de agosto el Dr. Horacio



En la sesión ordinaria de la Academia Nacional de Medicina, correspondiente al 31 de julio de 1991, el Dr. Horacio Rubio Monteverde coordinó el simposium "Algunas Contribuciones del I.N.E.R. a la Investigación Neumológica".



A propuesta del I.N.E.R., el 20 de agosto de 1991 la Organización Mundial de la Salud, otorgó al Dr. Jesús Kumate Rodríguez, la medalla "Tabaco o Salud" por sus relevantes méritos en la lucha contra este hábito.

Rubio Monteverde fue distinguido, en el campo de las enfermedades respiratorias, con el nombramiento de Miembro Correspondiente del Comité de Enfermedades Respiratorias de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias, con sede en París, Francia.

En el mes de septiembre de 1991 participó en el Primer Congreso Anual de la Sociedad Europea de Neumología realizado en Bruselas, Bélgica, en donde junto con el Dr. Moisés Selman presentó el trabajo "Detección de Colagenasa e Inhibidores Tisulares de Metalproteinasas en el Lavado Bronquioalveolar de Pacientes con Alveolitis Alérgica Extrínseca".

En este año el Director General fue

invitado como conferencista del tema "Controversias en el Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía" en el Simposium Los Procesos Inflamatorios Asociados a las Infecciones", organizado por la Academia Nacional de Medicina y el Instituto Syntex, efectuado en el Auditorio del Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez". La Conferencia fue transmitida por vía satélite en 11 canales de la República Mexicana.

En noviembre de este año, y con la presencia del Gobernador del Estado de Hidalgo, Lic. Adolfo Lugo Verduzco inauguró las III Jornadas de Salud Respiratoria en Tulancingo, Hidalgo, y participó como Profesor Titular del Curso-Taller para médicos generales "Patología del Aparato Respiratorio".

El Dr. Horacio Rubio Monteverde, en su calidad de Regente por México ante el American College of Chest Physicians, fue invitado a la 57a. Reunión Anual de esta Asociación, la cual se celebró en San Francisco, California en el mes de noviembre de 1991.

El 10 de diciembre el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, inauguró la nueva Unidad de Terapia Intensiva, así como la Unidad de Pensionados, estas unidades fueron presentadas por el Director General, quien agradeció el apoyo de la H. Junta de gobierno y enfatizó la importancia de estas áreas asistenciales para proporcionar atención médica de mejor calidad.

Durante 1992, el Director General

asistió a las reuniones de Directores convocadas por el Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud, en las cuales se tomaron acuerdos e iniciaron acciones de trabajo en forma conjunta con otras entidades del Sector Salud y principalmente con los Institutos Nacionales de Salud.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde participó en las diferentes reuniones de Organo de Gobierno, como miembro integrante de la H. Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Cancerología y del Hospital "Manuel Gea González", durante las cuales propuso acciones para impulsar el desarrollo académico y asistencial de dichas Instituciones.

En cumplimiento con la normatividad



Ceremonia de inauguración de las III Jornadas de Salud Respiratoria, efectuadas en Tulancingo, Hgo. y presidida por el Gobernador del Estado de Hidalgo, Lic. Adolfo Lugo Verduzco.

vigente el Director General convocó y presidió las Sesiones del Consejo Técnico Consultivo que se realizaron durante el año. Como resultado de estas reuniones se dictaminaron acuerdos de importante relevancia para la operación y cobertura de los diferentes programas de la Institución, con la finalidad de cumplir con las metas programadas.

El Titular de esta Institución fue nombrado miembro del grupo de estudio de la Secretaría de Salud para analizar los efectos sobre la salud originados por la contaminación atmosférica, iniciando sesiones en el mes de enero.

En el mes de febrero con la representación del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, el Director General inauguró el "I Congreso Internacional de Terapia Respiratoria". Asimismo participó en la reunión del Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo y en la primera reunión para la elaboración del libro "Las Adicciones en México: Dimensión, Impacto y Perspectiva", colaborando con el capítulo "Manifestaciones Clínicas en el Fumador", dentro de la sección Tabaco de dicho libro. El Director General ocupó la Vocalía del Jurado Calificador del Premio "Martín de la Cruz" 1991, que otorgó el Consejo de Salubridad General, y asistió al VI Congreso Centroamericano de Neumología, celebrado en la ciudad de Guatemala del 5 al 8 de febrero, con la presentación de los trabajos "Visión Mundial sobre el Tabaquismo" y "Tuberculosis en México".

Durante el mes de marzo, el Dr. Horacio Rubio Monteverde asistió al taller para la actualización del Programa Nacional contra el Tabaquismo, organizado por el Consejo Nacional Contra las Adicciones; así como a la 8va. Conferencia sobre Tabaco o Salud, efectuada en Buenos Aires, Argentina, con la presentación de los trabajos "Aspectos Legales sobre el Tabaquismo en México" y "Contribuciones del INER a la Neumología", durante la cátedra del Dr. Luis González Montaner en el Ateneo de la Tuberculosis, celebrada en esa misma ciudad.

En el mes de abril, el Director General asistió a la celebración del "Día Mundial de la Salud", ceremonia presidida por el Lic. Carlos Salinas de Gortari, Presidente Constitucional de México, en la cual se entregó el premio "Miguel Otero" al Dr. Moisés Selman Lama. En este mes participó en el curso de Actualización en Medicina, en el área de Neumología, con el trabajo "Bronquitis Crónica y Enfisema Pulmonar", en la Facultad de Medicina de la UNAM.

Dentro de las actividades realizadas por el Director General en el mes de mayo, destaca la participación: a la reunión conjunta de la Sociedad Médica Hispano-Mexicana, a la Sociedad Internacional Pro-Valores Humanos E.Fromm-S. Zubirán, al Encuentro de Medicina y Humanismo celebrado en Madrid-Salamanca-Mérida-Sevilla, España, del 15 al 28 de mayo, con la presentación de la conferencia "Contribuciones del Instituto



En el mes de marzo de 1992, los Drs. Horacio Rubio Monteverde, Luis Martínez Rossier y la Dra. Carmen Gutiérrez de Velasco de Ruiz de Chávez, asistieron a la "8a. Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud" en Buenos Aires, Argentina.

Nacional de Enfermedades Respiratorias a la Neumología", y al coloquio "Médicos para el Futuro" e inauguración del Centro Estatal de Cancerología, en Acapulco, Guerrero, convocados por el Gobierno del Estado de Guerrero, la Facultad de Medicina de la UNAM y el Comité de Educación Médica de la Academia Nacional de Medicina.

En el mes de junio se llevó a cabo la celebración del "Día Mundial sin Fumar" organizada por la Secretaría de Salud y el INER; el Dr. Horacio Rubio Monteverde coordinó el Simposium "Tabaco o Salud; El Desafío del Siglo XXI", como Director del INER y representante de México ante el Comité Latinoamericano Coordinador del Control del Tabaquismo.

Asimismo, asistió a la reunión de la Comisión Organizadora del Cincuenta Aniversario de la Secretaría de Salud, convocada por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, en donde se asignaron actividades específicas a la Dirección General del Instituto, con la finalidad de reportar los avances obtenidos al respecto, en reuniones posteriores. Como integrante del grupo inicial del comité permanente para el estudio de las adicciones de la Academia Nacional de Medicina, el Director General asistió a la primera reunión.

En el mes de junio, asistió al II Congreso Iberoamericano de Neumología y XXVIII Reunión Nacional de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, celebradas en Acapulco, Guerrero



Momento en que el Secretario de Salud, Dr. Jesús Kumate Rodríguez inaugura las actividades para celebrar el "Día Mundial sin Fumar" organizado por la Secretaría de Salud y el I.N.E.R. durante junio de 1992.

con el tema "Tabaquismo: Aspectos Químicos y Biológicos", dentro del Simposium "Tabaquismo, Envejecimiento y Salud Respiratoria".

El Dr. Horacio Rubio Monteverde inauguró la Clínica de Tabaquismo de la Fundación "Ama la Vida", en el Centro Contra las Adicciones de la Delegación Iztacalco, del DDF.

En el mes de Julio, el Director General asistió a la Reunión de Evaluación de las Especialidades Médicas, convocada por la SSA, IMSS, ISSSTE, UNAM y ANM, celebrada en Cuernavaca, Morelos, en dicha reunión fue nombrado Coordinador del Grupo de Neumología.

En el mismo mes, se llevaron a cabo las

XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del INER, inauguradas por el Titular de la Secretaría de Salud, Dr. Jesús Kumate Rodríguez. En este evento científico el Director General participó como presidente del comité organizador y en la coordinación de las actividades científicas, así como en los siguientes Simposia: "Contaminación del Aire y Salud Respiratoria" y "Actividades Institucionales contra el Tabaquismo".

En el mes de agosto el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue designado Coordinador del Subcomité de Tabaquismo, durante la reunión del Comité para el Estudio de las Adicciones de la Academia Nacional de Medicina.

Durante el mes de septiembre el Direc-

tor General presentó el plan de trabajo como Coordinador del Subcomité, del Comité para el estudio de las Adicciones de la Academia Nacional de Medicina. Por otra parte, coordinó el panel para la presentación del Parche de Nicotina, "Nicotinell TTS", organizado por la Academia Nacional de Medicina y Ciba Geigy Mexicana.

Del 14 al 17 de septiembre, el Dr. Horacio Rubio Monteverde participó en la 8va. Conferencia Internacional sobre las Enfermedades Ocupacionales del Pulmón, realizada en Praga, Checoslovaquia, con el tema "Complicaciones y Causas de Muerte en Silicosis Pulmonar".

En este mismo mes, el Director General asistió como colaborador a la presentación del "Programa Contra el Tabaquismo 1992", en el cual el Subsecretario de Coordinación y Desarrollo de la Secretaría de Salud, hizo entrega del documento a quienes colaboraron en la actualización del mismo.

En el mes de octubre, del 12 al 17 se celebró en París, Francia, la Reunión Anual de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. En este evento el Director General presentó el trabajo "El Programa Contra el Tabaquismo en México".

Durante este mes el Director General asistió a la Reunión del Comité permanente para el Estudio de las Adicciones, de la Academia Nacional de Medicina.

Durante la 58va. Reunión Anual del American College of Chest Physicians celebrada del 14 al 28 de octubre, en Chicago, Illinois, el Dr. Horacio Rubio Monteverde fue ratificado por un período de cuatro años como Regente por México de ese Organismo Colegiado.

Del 16 al 18 de noviembre en Pachuca, Hidalgo, el INER realizó, junto con el Gobierno del Estado, las IV Jornadas de Salud Respiratoria, las cuales fueron inauguradas por el C. Gobernador Lic. Adolfo Lugo Verduzco. Durante este evento, el Director General presentó la ponencia "Efectos del Tabaco sobre la Salud Respiratoria".

Por otra parte, en el mes de diciembre el Director General fue invitado a participar en el "Encuentro Médico Latinoamericano", organizado por la Asociación Médica Latinoamericana, celebrado en Buenos Aires, Argentina, en el cual presentó el trabajo "Avances del Grupo de Tabaquismo del INER. Aspectos Bioquímicos del Humo del Tabaco".

Asimismo, el Dr. Horacio Rubio Monteverde, participó con el Informe de Neumología, como Coordinador del Comité de Revisión del Cuestionario de Neumología en la II Reunión Nacional de Evaluación de las Especialidades Médicas.

Finalmente, como ha sido tradicional en nuestra Institución desde el inicio de la gestión del Dr. Horacio Rubio Mon-

teverde como Director General, en el mes de diciembre, hizo la entrega de "Premios, Estímulos y Recompensas Civiles 1992", presidió la comida con motivo del "Día del Trabajador del INER" en la que se manifestó la armoniosa integración de todos los miembros de esta Institución.

2.3.1 Contraloría Interna

Con los objetivos de realizar acciones en materia de programación, organización, control de gestión y auditoría que permitieran apoyar la buena marcha institucional, en agosto de 1983 se creó la Subdirección de Control del INER, que inició el desarrollo de acciones para estructurar mecanismos de recopilación de datos con el propósito de fortalecer la confiabilidad y oportunidad del sistema de información institucional.

En 1984, debido a las medidas de reorganización adoptada por el Sector Salud, la Subdirección de Control se reestructuró con la formación de dos unidades: de Planeación y de Contraloría Interna, ambas adscritas a la Dirección General.

Durante el mes de enero de cada año, se ha diseñado el Programa Anual de Control y Auditoría, para supervisar y verificar la aplicación y cumplimiento de las normas administrativas y operacionales vigentes, en base a los lineamientos emitidos por la Secretaría de la Contraloría General de la Federación.

La mayor parte de las áreas de la Institución han sido sujetas a auditorías en las que se revisaron su organización interna, recursos humanos, recursos materiales, inventarios y sistemas de control interno; al término de las revisiones se procesó y analizó la información con la elaboración de los dictámenes correspondientes en que se indican las observaciones derivadas de la misma, de acuerdo con las Normas de Auditoría generalmente aceptadas, así como las recomendaciones para mejorar la operación de cada área, con el seguimiento correspondiente.

Se efectuó permanentemente la vigilancia del ejercicio presupuestal, y las revisiones se apegaron a los lineamientos establecidos en el Boletín FOO2 "Participación de las Contralorías Internas en el Control y Seguimiento del Gasto Público" y al decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

Respecto a la integración y funcionamiento del Comité de Compras del Instituto, se verificó la integración y asistencia de sus miembros, así como la documentación disponible en cada reunión de trabajo, se dió seguimiento a las decisiones tomadas respecto a las compras y adjudicaciones, y se revisó y vigiló el cumplimiento de la Ley de Obra Pública.

Para dar cumplimiento a los lineamientos emitidos por la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, durante el mes de mayo de cada

año se recabaron las declaraciones de modificación patrimonial de los Servidores Públicos que laboran en este Instituto y se enviaron oportunamente a la Contraloría General de la Federación para su registro y control. Se actualizó constantemente el Padrón de Servidores Públicos y se envió a la SECOGEF para su notificación.

A finales de cada año participó en la toma de inventarios físicos a los almacenes del Instituto, y se elaboró el informe correspondiente, mismo que fue enviado con oportunidad a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, así como los reportes de observaciones relevantes y seguimiento de medidas correctivas, y los formatos correspondientes al Sistema Integral de Información.

A partir de 1985 se ha recibido la visita de los Auditores Externos, designados por SECOGEF, con el objeto de evaluar los Estados Financieros del Instituto.

Con el objeto de dar cumplimiento a lo dispuesto por el decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación y al acuerdo publicado el 4 de Enero de 1988, referente a las Disposiciones de Racionalidad, Austeridad y Disciplina Presupuestal, la Contraloría Interna, implementó y puso en operación un control de seguimiento a las acciones sujetas a estas disposiciones, y por este medio se verificó la reducción y racionalización de algunos consumos.

En 1990, se elaboró y fue aprobada por

la H. Junta de Gobierno la creación del Comité de Control y Auditoría, de conformidad con las normas y procedimientos emitidos por la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, que ha sesionado trimestralmente.

Se instrumentó y puso en operación el Sistema de Control de Quejas y Denuncias del público usuario de los Servicios del Instituto con el seguimiento de las mismas hasta darle solución e informar al quejoso.

Personal de la Dirección General de Control y Evaluación de la Gestión Pública, de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, han realizado la evaluación anual del Organismo Interno de Control del Instituto con resultados satisfactorios.

Por otro lado, la Contraloría Interna ha mantenido su participación en los siguientes Comités: Consejo Técnico Consultivo, Comité de Adquisiciones, de Control y Auditoría, de Evaluación de Ingresos, Comisión Mixta de Seguridad e Higiene y del Comité de Vigilancia del FONAC.

Como resultado de la Auditoría Integral practicada a la Institución por el personal de la Unidad de la Contraloría Interna de la SSA, se registraron diversas observaciones a la operación, por lo que la UCI ha participado en el seguimiento a fin de verificar la aplicación de las medidas correctivas necesarias, con un avance del 90%.

Finalmente, en el período que se infor-

ma, el personal técnico de esta Contraloría se ha mantenido en constante capacitación a través de su asistencia a diferentes cursos relacionados con las funciones de esta unidad.

2.3.2 Asuntos Jurídicos

El Departamento se creó en 1983 como un órgano de asesoría a la Dirección General del Instituto para vigilar el cumplimiento y aplicación de las leyes y reglamentos que regulan su operación, así como representar al mismo en los asuntos jurídicos de su competencia, como lo marca el decreto de creación de este Instituto.

El Departamento de Asuntos Jurídicos ha enfatizado la estricta observancia del Derecho Constitucional a la Protección de la Salud y dentro de este contexto, se elaboró el reglamento interno de pacientes el cual es marco normativo para los usuarios, en el que se establece las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud que proporciona el Instituto.

En el ejercicio de sus funciones este Departamento ha elaborado y sancionado documentos que establecen relaciones entre el Instituto y el Sindicato, Asociaciones de Profesionales o bien con Instituciones de Salud, Educativas y Científicas. Asimismo se dictaminaron sanciones administrativas y constancias de hechos basadas estas últimas en las Condiciones Generales de Trabajo y en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado,

y se elaboraron actas administrativas correspondientes a la apertura y adjudicación de obra pública y de las adquisiciones de equipo, mobiliario, medicamentos, uniformes, etc., concursados por invitación.

Por otro lado se promovió la difusión y análisis entre los Servidores Públicos de la entidad a fin de reforzar el conocimiento y cumplimiento de las leyes y normas vinculadas con la Institución e inducir su identificación con los objetivos, principios y propósitos de la misma.

Conjuntamente con el Departamento de Trabajo Social se instrumentó un programa de apoyo para pacientes hospitalizados o para sus familiares asesorándolos jurídicamente si durante su estancia así lo requerían.

2.3.3 Planeación

Este departamento inició sus funciones en 1983 dentro la estructura de la entonces Subdirección de Control, es en 1984 cuando pasa a depender de la dirección con el objetivo de apoyar a las diferentes áreas de la Institución, en la fijación de metas y estrategias, la asignación de responsabilidades y tiempos de ejecución, la coordinación de acciones, el desarrollo organizacional, la evaluación de resultados y la consolidación del Sistema de Información Estadística del Instituto de conformidad a la Ley de Planeación emitida en el diario oficial con fecha 5 de diciembre de 1982.

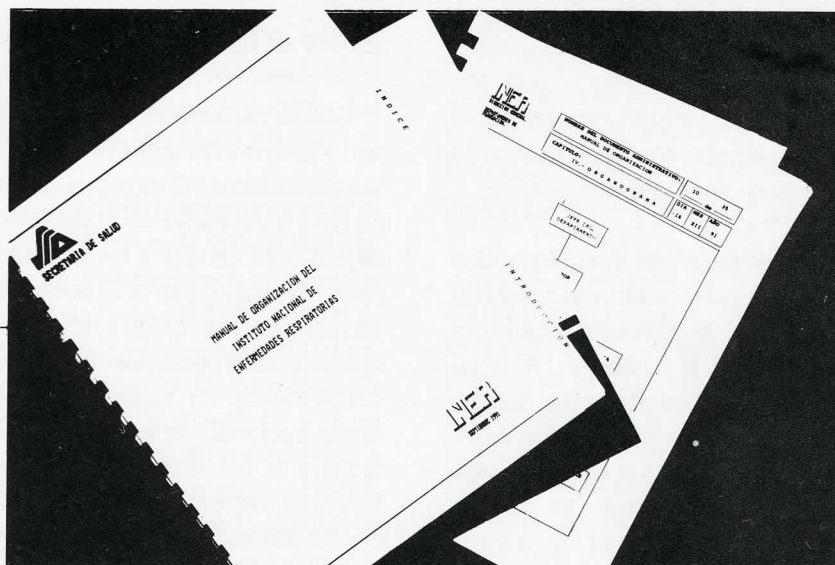
Su primera tarea fue la elaboración del Manual General de Organización para establecer las funciones de cada una de las áreas y apoyar la definición orgánico-funcional del Instituto. Este documento se elaboró y actualizó con base en los lineamientos emitidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y a la estructura autorizada, y ha sido el marco general de referencia para la realización de los Manuales de Organización y Procedimientos Específicos que se han desarrollado en el 90% de las áreas. Estos documentos han permitido a los diferentes órganos realizar sus acciones en apego a las disposiciones, políticas, programas y normas vigentes.

El departamento realiza evaluaciones

permanentes a la estructura a fin de adecuar la organización a la evolución Institucional y desarrollar sistemas de control necesarios para alcanzar los objetivos marcados en su decreto de creación, en estrecha vinculación con el Programa Nacional de Salud.

Una de las actividades sustantivas de esta área es la coordinación e integración del Programa Operativo Anual, mediante el establecimiento de metas y su correlación con el presupuesto. Cabe mencionar que una vez autorizadas, estas metas son objeto de un seguimiento y evaluación permanente por parte del Instituto y de las Dependencias Globalizadoras.

Para mantener informadas a las unidades internas y externas sobre las ac-



Manuales Administrativos elaborados para apoyar la operación administrativa de las áreas

tividades desempeñadas, se desarrolló un modelo estadístico que asegura la participación de los distintos órganos concentradores de información, lo que ha permitido establecer indicadores de gestión acordes a las características propias del INER. La consolidación de este modelo se ha visto favorecido por la ejecución de acciones de Modernización Administrativa, como el apoyo que la Oficina de Informática de este departamento ha otorgado a diferentes áreas en la transición del trabajo manual al automatizado, Esta evolución se encaminó al desarrollo de canales de comunicación para satisfacer las necesidades de información formal para conocer instantáneamente cualquier desviación y agilizar la toma de decisiones, asegurar su oportunidad, confiabilidad y flujo a los diferentes niveles de decisión, además de incrementar la calidad de la información en beneficio del proceso de planeación.

Dentro del Programa de Modernización también se llevaron a cabo acciones como el fomento a la lealtad Institucional por parte del Servidor Público, el establecimiento de mecanismos de comunicación para captar, analizar y procesar las opiniones de pacientes. El conocer la opinión y sugerencia del usuario ha coadyuvado a iniciar la búsqueda de alternativas para incrementar la calidad y calidez de nuestros servicios y plantear como objetivo el alcance de la calidad total.

La simplificación de la gestión ad-

ministrativa, ha permitido la agilización y transparencia de los procedimientos, la reorganización y adecuado funcionamiento interno e incremento de la productividad.

Otro aspecto importante atendido por esta área es la revisión y actualización de las cuotas de recuperación, las cuales están diseñadas en una escala de costos que permiten, previo estudio socio-económico cobrar más a quien más tiene y a su vez proteger a la población con menos recursos.

Durante 1992 se protocolizaron y/o se actualizaron los Manuales de Organización de la División Médica Continua, División de Enseñanza Médica, Departamento de Educación Extramuros, Editorial, Virología, Alimentos, Adquisiciones, Mantenimiento, Intendencia, los Servicios de Terapia Intensiva, Estomatología, Servicios Clínicos y las Oficinas de Empleo, Audiovisual, Bioterio, Lavandería y Comités del Instituto.

Así mismo, se sancionaron los Manuales de Procedimientos del Departamento de Editorial, Biblioteca, Educación Infantil del Servicio de Pediatría, Encuesta de Opinión, Levantamiento de Quejas y de los Almacenes General, Farmacia, Víveres y Activo Fijo.

El número de encuestas analizadas en este año sumaron un total de 1187. El resultado de este análisis ha sido similar en los periodos de 1989 a 1992 y ha

demostrado que el 90% de los pacientes consideró que el servicio otorgado fue satisfactorio, con rapidez y trato amable.

2.3.4 Departamento de Comunicación Social

El objetivo del Departamento es el establecer un vínculo entre el público y el Instituto que permita informar sobre los servicios que proporciona y conocer la opinión de los usuarios a fin de mejorar e incrementar la calidad y calidez de la atención.

Este Departamento inició sus funciones en 1982 como Unidad de Orientación, Información y Quejas para pasar a ser en 1983 Departamento de Relaciones Públicas y posteriormente Departamento

de Comunicación Social en 1986. Durante el periodo de diez años sus actividades se han incrementado debido a la ampliación del horario de servicio, a la creación de un Módulo de Información en la sala de espera para familiares de pacientes, ubicado en la entrada principal, además del existente en la Consulta Externa para facilitar trámites y gestiones administrativas que efectúa el público usuario.

La recepción de quejas, sugerencias e información por vía telefónica es una actividad importante, ya que evita visitas y pérdida de tiempo principalmente para aquellos que presentan quejas, debido a que el departamento mantiene permanentemente informado al mismo hasta su resolución. Cabe mencionar que esta actividad se ha facilitado con la



En el mes de julio de 1992 se puso en marcha el nuevo conmutador.

instalación de un nuevo conmutador telefónico que cuenta con mayor número de líneas.

Asimismo, levantamiento de encuestas de opinión a pacientes de Consulta Externa, entrega de fichas para preconsulta, difusión del Boletín "INER Informa", con el que cumple la función de mantener informado al personal sobre los asuntos y

actividades más sobresalientes de la Institución.

La función de Edecanía es elemento importante de apoyo en eventos Académicos, Científicos y Sociales como el "Día del Trabajador del INER" y la Colecta Anual de la Cruz Roja en coordinación con las Promotoras Voluntarias del INER.

III SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

Durante estos años la atención médica se ha otorgado con oportunidad y calidad, de acuerdo a normas establecidas, con orientación social y procurando que la relación médico-paciente se desarrolle dentro del marco de la responsabilidad y calidez.

Con el objetivo de elevar el nivel de calidad de la atención médica que era proporcionada en el Instituto en 1983, se establecieron diversas políticas y estrategias que permitieron llevar a cabo la transición de una unidad predominantemente asistencial, dedicada al diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar, en un organismo de atención especializada de III nivel, en el área de las enfermedades respiratorias.

Entre estas estrategias destacan la optimización de recursos, el incremento de la productividad del personal de Salud, la reducción paulatina de las camas censables, el incremento de las consultas, atenciones de urgencias, ingresos y egresos hospitalarios y la disminución progresiva de los días estancia.

Para apoyar estos cambios fue necesario hacer las readecuaciones a la estructura de la Subdirección, principalmente con el incremento del número de Departamentos de 7 a 11 para mejorar los niveles de control y mando, así como delegar las responsabilidades y permitir la diferenciación del trabajo.

Estos cambios estructurales fueron

aprobados en diversas reuniones de la H. Junta de Gobierno del Instituto y entre estas destacan:

- La integración en 1986 de los servicios de Cirugía Clínica y Experimental en el Departamento de Cirugía; con la finalidad de incrementar el nivel de calidad de la atención médico-quirúrgica, mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje de los médicos adscritos y residentes y continuar el desarrollo de líneas de investigación en Cirugía Experimental.
- La creación en 1987 del Departamento de Rehabilitación Respiratoria formado por la Clínica de Tabaquismo, los servicios de Inhaloterapia y Terapia Física y Ocupacional, con el objetivo de ofrecer las acciones de rehabilitación respiratoria integral, capacitar al personal médico y paramédico y promover la investigación clínica en el área.
- El cambio en 1988 de Servicio a Departamento de Otorrinolaringología, lo que al integrar a esta especialidad al mismo nivel de la Neumología, permitió cumplir con los principios fundamentales del INER, al sistematizar la atención médica, la enseñanza e investigación de la patología respiratoria.
- La transformación en 1991, de la Oficina de Archivo Clínico y bioestadística en Departamento con el ob-

jetivo de mejorar el nivel de información así como distribuir adecuadamente las cargas de trabajo. En este periodo se establecieron las bases de una organización moderna a través de diferentes acciones y en este contexto cabe señalar que de acuerdo al Manual General de Organización se diseñaron y aplicaron los manuales de organización específicos de las Divisiones y Departamentos que componen la Subdirección General Médica; así mismo, se realizaron y aplicaron diversos manuales de procedimientos, instructivos y reglamentos.

Con la finalidad de llevar un adecuado control y seguimiento de la población usuaria, a fines de 1986 se inició la operación del Programa de Rotación del personal médico adscrito por los servicios de Consulta Externa y Hospitalización, así como se aplicó el perfil del paciente que debe de recibir atención médica en el INER. Para reforzar estas acciones se estableció la preconsulta especializada y se estructuró y desarrolló el sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes en coordinación con Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Generales y Centros de Salud de la SSA.

El INER ha establecido diversos convenios de subrogación para la atención hospitalaria especializada con diversas Instituciones del Sector Salud entre las que destacan el IMSS, PEMEX e ISSSTE; con las dos primeras se continúan los convenios mencionados y con la tercera fue

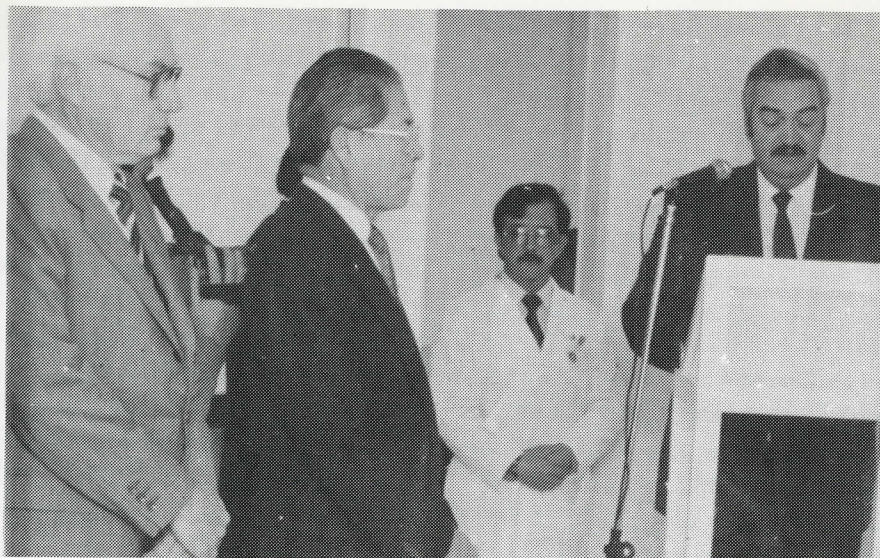
suspendido en 1989. Cabe señalar que a partir de 1986 se inició el Convenio de Coordinación con el Centro Nacional de Transfusión Sanguínea para la captación de sangre y estudios de HIV y en 1991 con el Hospital General "Dr. Manuel Gea González" para realizar estudios de tomografía computada a sus pacientes.

Es importante mencionar que durante este periodo se consolidó la operación durante las 24 horas de los Departamentos de Laboratorio Clínico, Radiología, así como del Servicio de Urgencias. Este último al igual que la Terapia Intensiva cuenta con médicos adscritos durante todos los turnos que incluye al turno especial que labora sábados, domingos y días festivos.

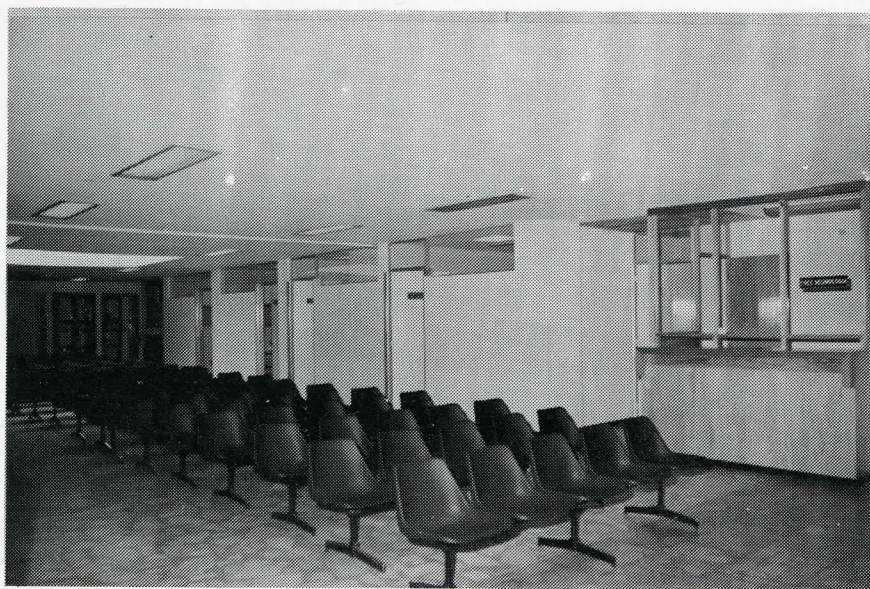
Durante 1991, se inició el servicio vespertino de Cirugía y de Consulta Externa lo que incrementó la cobertura de atención al público.

A fin de que los servicios de Urgencias, Consulta Externa y Terapia Intensiva contaran tanto con mayor capacidad para satisfacer la demanda, así como para otorgar servicios con oportunidad, en forma dinámica y dentro del respeto y dignidad del paciente, durante los últimos cinco años se realizaron y ejecutaron los proyectos de ampliación, remodelación y construcción de estas áreas físicas.

Acorde con las políticas institucionales y con la aprobación de la H. Junta de Gobierno del Instituto; en este período se realizó la disminución del número de



Ceremonia de inauguración de la nueva unidad de terapia intensiva llevada a cabo por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, con la asistencia del Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud. 1991.



Aspecto de la remodelación del Area de Neumología en Consulta Externa, 1988.

camas censables de 485 a 250, lo que permitió incrementar el índice de personal por cama en la atención al paciente de 2.9 a 6.0.

Es importante mencionar que este incremento del índice del personal operativo ha permitido alcanzar un nivel más elevado en el proceso de la atención médica; la reducción del número de camas facilitó que los espacios físicos hospitalarios tuvieran un número de camas similares por servicio clínico e incidieran en una mejor comodidad de los pacientes internados. Dentro de la redistribución de camas destaca la creación en 1986 del Servicio de Otorrinolaringología con doce camas en el servicio clínico 7-B y para 1992 se inició la operación del servicio clínico No. 9 dedicado a la atención de pacientes pensionistas en cuartos aislados, permitiendo obtener recursos propios para el desarrollo de proyectos de investigación y las actividades de enseñanza extramuros.

Durante estos años se han integrado diversos equipos de trabajo multidisciplinarios que han dado como resultado la conformación de las Clínicas de Tabaquismo, Tuberculosis y Asma, organismos que realizan actividades de atención médica, investigación clínica y epidemiológica así como acciones de educación médica continua y de capacitación a personal médico y paramédico.

Cabe señalar que además, se han constituido diversos Comités que realizan

labores de control, evaluación y supervisión. Entre los que destacan:

El Comité de Infecciones Nosocomiales, el cual, a través de actividades de enseñanza, aplicación de métodos de asepsia y vigilancia permanente ha logrado disminuir la tasa de infecciones que en 1983 era de 11.5% a 7.2% en 1992.

El Comité de Mortalidad, que sesiona una vez por semana en el turno vespertino y que durante 10 años ha revisado 420 expedientes, ha enviado las recomendaciones sobre las fallas técnicas y administrativas a los Servicios Clínicos. Este Comité ha observado que la certeza diagnóstica muestra incrementos sensibles ya que del 65% registrado en 1983 se alcanzó el 85% en 1992.

El Comité de Terapéutica Quirúrgica ha dedicado sus actividades al análisis de los casos que serán programados para cirugía en una sesión médica en donde se discute el nivel de estudio clínico del paciente, así como el riesgo quirúrgico, anestésico y el abordaje quirúrgico más adecuado, de acuerdo a cada caso en particular.

El Comité de Revisión de Expediente Clínico que analiza y evalúa el proceso de atención médica, ha ejecutado las recomendaciones a los Jefes de Departamento y Servicio Clínico, con el objetivo de mejorar progresivamente la atención médica del Instituto.

El Comité de Antibióticos realiza ac-

tividades normativas y de control para mejor uso y evitar el abuso de antimicrobianos, así como disminuir el dispendio de éstos. Estas acciones se efectúan a través del análisis de cada caso clínico con la finalidad de aprovechar estos recursos.

Por medio de un adecuado reclutamiento y selección de personal, se han ingresado mejores elementos. En este contexto, los médicos contratados durante este lapso de tiempo cuentan con el grado de especialistas y la certificación de sus respectivos Consejos y en algunos casos tienen maestría en Ciencias Médicas.

La plantilla de enfermería sufrió modificaciones sustantivas en estos 10 años, ya que en 1983 alrededor del 80% eran auxiliares y el restante 20% tenían el grado de enfermeras generales y especialistas. Para 1992 el personal de enfermería lo integran 40% auxiliares y 60% especialistas o generales. Actualmente, se cuentan con 403 enfermeras que significa 8% de incremento con respecto a 1983.

Con el fin de reforzar los niveles de responsabilidad y autoridad se ha incrementado la plantilla de supervisoras de enfermería y se han establecido los puestos de Subjefe de enfermería para cada turno. Así mismo se amplió el número de personal que coordina las actividades entre las que destacan la realización anual de las Jornadas de Enfermería, los cursos monográficos con reconocimiento universitario intra y extramuros; así como las actividades de capacitación en el Servicio.

Cabe destacar que el personal constituido por el Jefe del Departamento, Subjefes de Enfermería, Coordinadoras de Enseñanza, y enfermeras especialistas, tienen el grado de especialidad en servicios de salud, cuidados intensivos y quirúrgicos. También es relevante mencionar que en la actualidad todas las enfermeras, jefe de piso, son tituladas o bien, especialistas.

3.1. División de Atención Médica.

Esta División se encarga del diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los enfermos ingresados a las áreas respiratorias y de los usuarios de Consulta Externa con patología respiratoria para que sean atendidos adecuadamente, de manera oportuna, eficiente y eficaz; a través de los Departamentos de Hospitalización, Consulta Externa y Urgencias, Enfermería, Otorrinolaringología y Cirugía.

3.1.1 Departamento de Hospitalización

El Departamento de Hospitalización proporciona la atención médica de tercer nivel, a través de la planeación, organización e integración de las actividades asistenciales y mediante el diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y educación médica de los pacientes hospitalizados.

En 1992 ingresaron 4,107 pacientes que comparativamente con los 2,804 ingresos de 1983, significa el 46.4% de incremento. (Gráfica 1)

Los egresos hospitalarios mostraron una tendencia ascendente durante este periodo, ya que en 1992 fueron egresados 3,857 enfermos, que comparados a los 2,795 de 1983 corresponden al 38% de incremento. (Gráfica 2)

Como ya fue mencionado durante este periodo decrecieron el número total de camas censables de 485 a 250 que implica 48% de reducción, lo que contribuyó al incremento de personal por cama en atención directa al paciente, de 2.9 en 1983 a 6.0 en 1992, que significa aumento de 100%, con la consecuente mejoría de la oportunidad de la atención médica del paciente hospitalizado.

Los indicadores hospitalarios tuvieron el siguiente comportamiento: El porcentaje de ocupación disminuyó del 80% en 1983 a 75% en 1992. El promedio de días estancia disminuyó de 54 a 16 días. El índice de rotación de camas aumentó de 5.9 a 14 y el periodo de sustitución bajó de 12.9 a 5 días. Cabe señalar que de los 150,930 días-paciente que se tenían en 1983, se redujeron a 68,320 en 1992. Las causas de egreso hospitalario tuvieron el siguiente comportamiento: las altas por mejoría y curación se incrementaron en 11.9% al pasar de 71.1% al 83%. Así como disminuyeron las altas por defunción, voluntarias y traslados del 12.5%, 10.4% y 6.4% al 7%, 4% y 6% respectivamente. (Cuadro 1) (Cuadro 2)

En el curso de estos 10 años la mortalidad disminuyó de 12.5% al 7%. La

distribución de las causas de mortalidad hospitalaria han sufrido modificaciones, aunque la primera causa continúa siendo la tuberculosis pulmonar, esta disminuyó del 37% en 1983 al 16% para 1992.

Otras causas como son la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades pulmonares intersticiales, tumores malignos, neumonías y efectos tardíos de la tuberculosis han variado su frecuencia como causa de muerte, y las complicaciones respiratorias del SIDA aparecen como causas relevantes de defunción.

Cabe señalar que en fechas recientes, la meningitis tuberculosa desapareció como motivo de egreso por defunción. (Cuadro 3)

Dentro de las causas de morbilidad hospitalaria, en 1983 la tuberculosis pulmonar ocupó el primer lugar con el 35%, para 1992, el tercer sitio con el 10%, esto se debió a la aplicación de la Norma Técnica respectiva, ya que en la actualidad los pacientes tuberculosos son diagnosticados en la Consulta Externa del Instituto y enviados a sus respectivos Centros de Salud y sólo aquellos que presentan complicaciones o requieren retratamiento son ingresados a las áreas hospitalarias del INER.

Cabe señalar que actualmente la demanda de internamiento por enfermedades crónicas de las vías aéreas superiores se ha incrementado y ocupa el primer lugar de la morbilidad con el 27%

de los casos, esto ha sido producto de la creación y fortalecimiento del Departamento de Otorrinolaringología, lo que además, ha permitido sistematizar el estudio de las enfermedades respiratorias.

Actualmente, el asma ocupa el segundo lugar y los tumores malignos, EPOC y enfermedad intersticial difusa el cuarto, quinto y sexto sitio respectivamente. Además, recientemente aparece en la tabla de morbilidad las enfermedades del oído y las complicaciones respiratorias del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. (Cuadro 4)

3.1.2 Departamento de Consulta Externa y Urgencias

En 1983 se proporcionaron 37,592 consultas y para 1992 se alcanzaron 53,903 las que corresponden al 43% de incremento en este periodo. (Gráfica 3) En este contexto cabe señalar que a partir de 1984 se aplicó el sistema de preconsulta con la finalidad de seleccionar a los pacientes que corresponden al nivel de atención médica y especialidades del Instituto, en 1992 se otorgaron 12,764. La consulta de primera vez se ha mantenido constante ya que en 1983 se dieron 7,852 consultas y para 1992 7,057; aunque hay que señalar que en 1983 no existía la depuración de la consulta de primera vez. En cambio, las consultas subsecuentes se han incrementado importantemente, ya que de 19,538 otorgadas en 1983, para 1992 fueron realizadas 34,082 que significan 74% de crecimiento. Es importante

destacar, que del total de consultas de primera vez, 42% correspondieron al Departamento de Otorrinolaringología y 58% al área neumológica. Como ya fue mencionado, en este periodo se realizó la remodelación de la Consulta Externa y la construcción del Servicio de Urgencias, dotando ambos servicios con espacios físicos mayores para proporcionar la atención médica con mayor comodidad y oportunidad. (Cuadro 5)

En el Servicio de Urgencias en 1983 se proporcionaron 1,938 atenciones y para 1992 se alcanzaron 6,102 lo que significaba 215% de incremento. (Gráfica 4) Por otro lado, en 1983 la morbilidad que predominaba en este Servicio era la tuberculosis y sus secuelas, y para 1992 cambió sustancialmente, y actualmente predominan los enfermos con crisis asmática, EPOC, cor pulmonale y tuberculosis. (Cuadro 6)

3.1.3 Departamento de Enfermería

El Departamento de Enfermería ha orientado sus actividades a apoyar las acciones de la Atención Médica, en 1983 se establece de manera oficial el turno especial diurno, y se otorgan cuatro becas al año para cursos post-técnicos fundamentalmente en la especialización de Administración en Servicios de Salud.

En 1985 es reorganizado este Departamento y se estableció la estructura que permitió aumentar las acciones de supervisión y evaluación de las actividades



1987 se terminó la remodelación del Servicio de Urgencias, que forma parte del bloque del Area de Consulta Externa.

operativas. Asimismo, se logró la ampliación de la plantilla de personal, contratándose exclusivamente enfermeras generales, especialistas y licenciadas en enfermería, con la meta de mejorar la plantilla del personal de este Departamento. A partir de esta fecha todo el personal reclutado ha sido seleccionado de manera estricta a través de su currícula y exámenes de admisión. Con lo que se ha obtenido un indicador del personal operativo de 60% de enfermeras especialistas y generales y el 40% de auxiliares.

Con la finalidad de mejorar el nivel de preparación de las auxiliares de enfermería, recientemente se desarrolló un curso de capacitación a nivel técnico, el cual fue aprobado por la mayoría de las auxiliares.

Durante 1992 se contó con 403 enfermeras distribuidas en cinco turnos de la siguiente forma:

Turno matutino	108
Turno vespertino	69
Turno nocturno A	50
Turno nocturno B	51
Turno nocturno especial	57
V. de jornada acumulada (sábados, domingos y días festivos)	68
Total	403

Con la siguiente ocupación de los puestos de esta área: Una Jefe de Departamento, cuatro Subjefes, una Coordinadora de Enseñanza, 15 Supervisoras, 37 Jefes de Piso, 30 especialistas, 160 enfermeras generales y 145 auxiliares.

Con el objetivo de capacitar al 100% del personal de Enfermería, se han otorgado las facilidades necesarias para que asistan tanto a actividades docentes intramuros, como a los de índole extrainstitucionales. Cabe señalar que actualmente la mayor parte de los cursos que imparte el Instituto tienen reconocimiento universitario por la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

Desde 1987 se realizan las Jornadas de Enfermería, las cuales han contado con destacados ponentes así como la participación del personal del INER y de otras instituciones, en la presentación de simposia, mesas redondas y trabajos libres, producto de investigaciones que se efectúan a este nivel. Cabe destacar que la asistencia promedio a estas Jornadas es

de 350 enfermeras de Instituciones tales como IMSS, ISSSTE, PEMEX, UNAM, IPN, etc.

En los últimos dos años personal de esta área ha participado en las Jornadas de Salud en el estado de Hidalgo y en el curso Técnicas Básicas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el estado de Guerrero. Así mismo ha proporcionado el campo clínico en la formación de recursos humanos, por lo que recibe alumnos de diferentes instituciones del sector educativo de enfermería, en el módulo de Aparato Respiratoria.

3.1.4 Departamento de Otorrinolaringología.

El Servicio de Otorrinolaringología es



Inauguración de las IV Jornadas de Enfermería por el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del INER, 1987.



Inauguración de las IX Jornadas de Enfermería por el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del I.N.E.R., 1992.



Aspecto de la Ceremonia de Clausura de las IV Jornadas de Salud Respiratoria con la participación del Departamento de Enfermería del I.N.E.R., que se llevaron a cabo en Pachuca, Hgo. 1992.

elevado a nivel de Departamento en 1988, con la finalidad de sistematizar la atención médica, la enseñanza y la investigación de la Patología Respiratoria, con este concepto integral se logra dar respuesta puntual al decreto de creación del INER.

Este Departamento ha desarrollado sus actividades en forma equilibrada y para la aplicación de sus acciones cuenta con 12 camas censables en el servicio clínico 7-B y un área en la Consulta Externa compuesta por cuatro consultorios para la atención de pacientes ambulatorios. Además, cuenta con el equipo necesario para realizar pruebas cócleo-vestibulares y audiometrías, así como recursos humanos suficientes para integrar el Servicio de Audiología.

La productividad de este Departamento se ha incrementado progresivamente y de 2,528 consultas que se otorgaban en 1983, para este año alcanzó 22,535 que significa el 789% de aumento. (Gráfica 5) En este último año la distribución de estas consultas fue la siguiente: 6,660 preconsultas, 3,183 de primera vez y 12,692 subsecuentes lo que representa el 42% del total de consultas proporcionadas en el INER. Las principales causas de atención ambulatoria son: sinusitis crónica, polipos nasales, rinitis de diversos orígenes, abscesos periamigdalinos, amigdalitis, enfermedades del oído, laringe.

Durante 1992 en las camas asignadas a este Departamento fueron egresados 1,396 pacientes, 100% más que en 1983.

El promedio de días estancia hospitalaria ha disminuido casi en el 200% y actualmente es de 2 días; y debido a que esta especialidad es eminentemente quirúrgica durante el año se realizaron 1,401 cirugías que corresponden al 77% del total de las actividades de cirugía del Instituto.

Dentro de estos procedimientos destacan traqueoplastías, cirugías para corregir el vértigo y sordera, diversos procedimientos reconstructivos y funcionales en enfermos que tenían alteraciones congénitas del oído y resecciones de tumores de cuello como angiofibromas juveniles, tumores de glándulas salivales y cáncer laríngeo.

En relación a las actividades del Programa de Cirugía Extramuros, el personal de esta área proporcionó numerosas consultas y realizó diversas intervenciones quirúrgicas en los Hospitales Generales de Altamirano, Chiapas, Tula, Hgo., y en Gómez Palacio, Durango.

Dentro de las actividades académicas, el Departamento ha participado en un número importante de cursos dirigidos tanto a médicos especialistas en Otorrinolaringología y Neumología como a médicos familiares y generales. Entre estos destacan "Actualización en Otolología", "Endoscopia del Aparato Respiratorio" y "Otorrinolaringología y Neumología para el Médico General". Cabe señalar que estos cursos se han realizado tanto en el Distrito Federal como en diversos estados de la República.

En este contexto, el personal del Departamento ha participado en varios programas de educación en salud por televisión con diferentes temas de la especialidad y con respecto a las actividades de investigación han realizado diversos protocolos que han sido la herramienta para múltiples publicaciones nacionales y algunas internacionales entre las que destacan: Tuberculosis Laríngea, Manejo Quirúrgico de las Estenosis Laríngeas y Traqueales y Aspectos Inmunológicos en el Escleroma Respiratorio.

Asimismo, los médicos del Departamento han participado con ponencias, trabajos libres y carteles en los congresos nacionales de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, de la Federación de Otorrinolaringología de la República Mexicana y en la Academia Mexicana de Cirugía; así como en los Congresos Panamericanos en Canadá, Argentina y Estados Unidos.

3.1.5 Departamento de Cirugía.

El Departamento de Cirugía ha incrementado importantemente sus acciones ya que 499 cirugías que se efectuaron en 1983, para 1992 se realizaron 1,811 lo que corresponde a 262% de aumento.

Cabe mencionar que el 79% de estas cirugías son otorrinolaringológicas, 19.8% neumológicas y 1% de cirugía general.

En enero de 1989 se realizó el primer

trasplante pulmonar en humanos en el Instituto que a la vez constituyó el primero en México y América Latina. Actualmente el paciente se encuentra integrado a sus actividades cotidianas y con una calidad de vida prácticamente normal. Así también, en este Departamento se han diseñado y aplicado diversos procedimientos diagnóstico-terapéuticos con buenos resultados entre los que destacan la toracoscopía, el uso de yodopovidona en derrame pleural recidivante, la cirugía trans-endoscópica y diversos tratamientos quirúrgicos de estenosis traqueal.

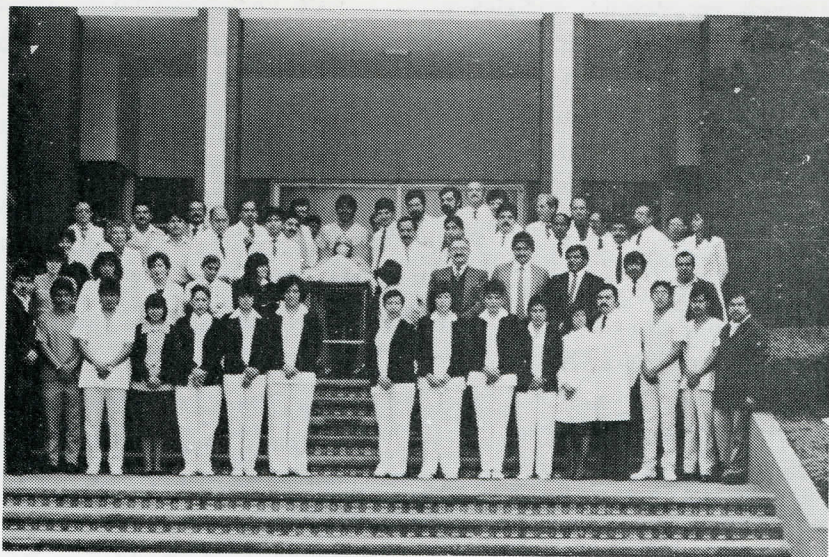
La productividad de esta área ha aumentado y actualmente se realizan 7.1% cirugías por día hábil, a diferencia de las 1.7 que se realizaban en 1983.

En el Servicio de Endoscopía, cabe destacar, el incremento de las broncoscopías de 397 en 1983 a 766 en 1992 lo que constituye 92.9% de incremento; además, ha ampliado sus actividades con el uso de diversos métodos endoscópicos diagnóstico-terapéuticos entre los que destacan las toracoscopías, mediastinoscopías y laringoscopías.

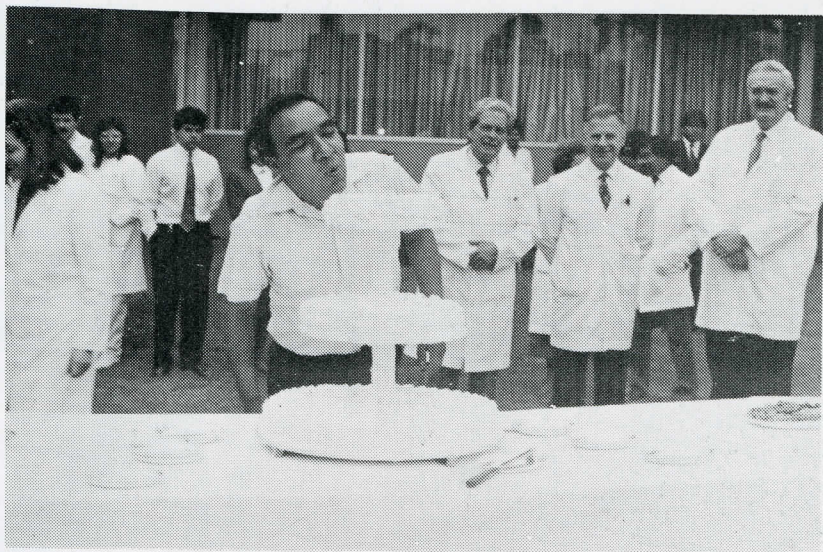
(Cuadro 7)

3.2 División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédico

Esta División tiene por objeto proporcionar apoyo a los servicios médicos en el diagnóstico de las enfermedades respiratorias, mediante la aplicación de técnicas de laboratorio y gabinete.



Parte del equipo humano que participó en la realización del Trasplante Pulmonar en México y América Latina.



En enero de 1992, Andrés Romero Carrasco celebró el III Aniversario después de ser sometido a Trasplante Pulmonar.

También ayuda en acciones sociales y procesamiento de la información de la Subdirección General Médica; colabora con las Divisiones de Enseñanza Médica y Educación Médica Continua en el Adiestramiento a pasantes de Ciencias Químicas, Trabajo Social, técnicos de Laboratorio y Radiología procedentes de diversas instituciones docentes y apoya la capacitación de personal en sus Departamentos, Servicios y Oficinas.

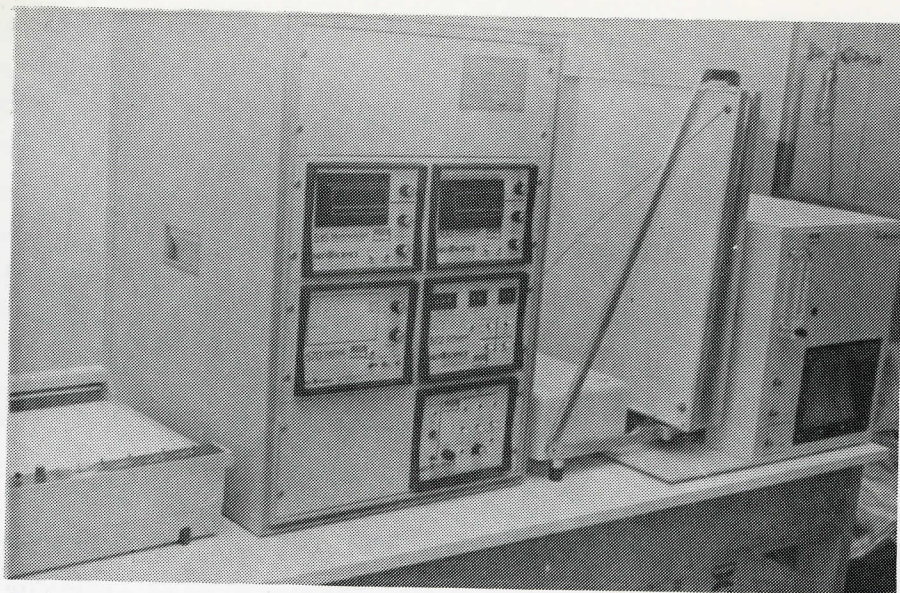
3.2.1 Departamento de Fisiología Respiratoria.

En 1992, el Departamento de Fisiología Respiratoria realizó 18,657 estudios que comparativamente a los 5,542 efectuados en 1983, equivalen al 237% de incremento.

Este Departamento en 1983 contaba con un pletismógrafo y espirómetros de campana, y en años posteriores se le dotó de un pletismógrafo marca Jager, espirómetros digitales, gasómetros, cooxímetro, equipos para medición de difusión de gases, y equipo para medir consumo de oxígeno en ejercicio; algunos de estos recursos han sido el producto de donaciones, como es el medidor de difusión de gases manual enviado por el Laboratorio de Fisiología de la Universidad de British Columbia y en la actualidad, se está terminando de instalar el Laboratorio de Problemas Respiratorios durante el Sueño. (Cuadro 8)



Equipo de pletismografía corporal del Departamento de Fisiología.



Equipo para el estudio de la difusión del CO, donado al Departamento de Fisiología Respiratoria por el Dr. Raja Aboud, del Hospital General de Vancouver, Canadá.

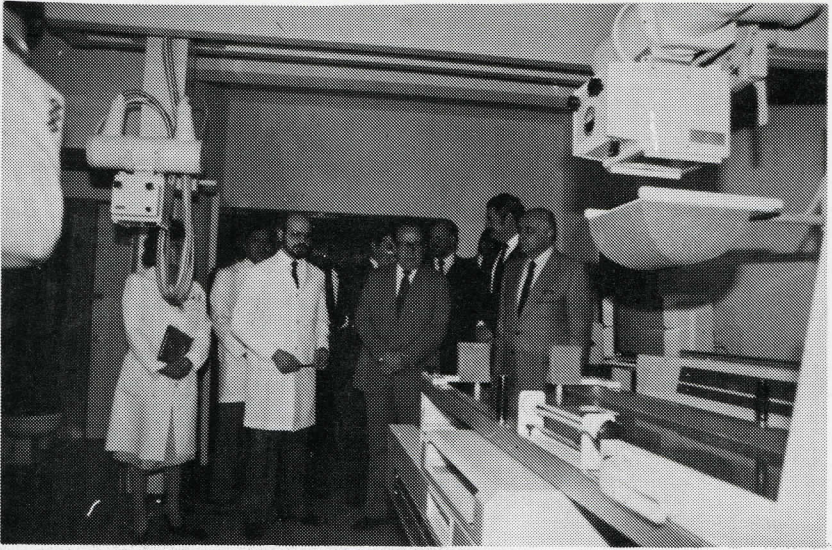
Este Departamento cuenta con diversos manuales entre los que destacan los de procedimientos para espirometría, pletismografía, pruebas de ejercicio, etc; además, participa de manera regular en el desarrollo de diversos protocolos de investigación, con la enseñanza a médicos residentes de las especialidades de Neumología y Otorrinolaringología, en el Curso Anual de Fisiología Pulmonar, y con la capacitación de personal médico de diversas instituciones nacionales y extranjeras.

3.2.2 Departamento de Radiología

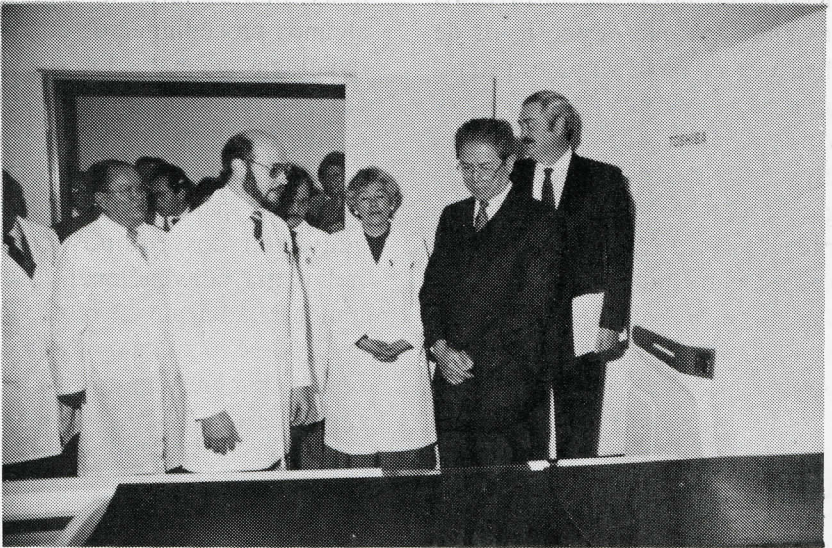
En 1983 este Departamento contaba con cuatro equipos fijos con antigüedad cercana a los 20 años, y se realizaban principalmente estudios radiológicos de

tórax, broncografía, tomografía lineal y algunos procedimientos contrastados de radiología general. En 1984 el Departamento fue remodelado y se le dotó de equipo moderno como fue el telemando con fluoroscopia e intensificador de imágenes, para el periodo 1990-1992 se adquieren dos equipos digitales para radiología convencional, contrastada y tomografía lineal y se recibe la donación del equipo para tomografía computada por el señor Presidente Lic. Carlos Salinas de Gortari.

Por otro lado, los recursos humanos fueron incrementados hasta tener dos médicos especialistas en radiología y suficiente personal técnico para cubrir la demanda de servicios las 24 horas del día.



Inauguración del equipo de Rx Telemando por el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Presidente del Consejo Directivo del I.N.E.R. 1984.



El Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del INER y el Dr. Martín Biasotti Jefe del Departamento de Radiología, muestran al Dr. Jesús Kumate Rodríguez el tomógrafo axial computarizado donado al INER por el C. Presidente de la República Lic. Carlos Salinas de Gortari.

En cuanto a la productividad, el Departamento de Radiología realizó en 1992, 34,685 estudios que a diferencia de los 23,735 que se practicaron en 1983, significan el 46% de incremento. Así mismo se han diversificado los procedimientos, actualmente se realizan biopsias pulmonares con aguja fina, angiografía pulmonar y de manera racional la tomografía computada para el diagnóstico de las enfermedades respiratorias. (Cuadro 9)

3.2.3 Departamento de Laboratorio Clínico

Durante este periodo el Departamento de Laboratorio fue reorganizado, se le aplicaron los recursos físicos, humanos y materiales suficientes para cumplir con sus funciones, se diseñó y aplicó el Manual de Organización Específico así como los Manuales de Procedimientos con el objetivo de otorgar un servicio oportuno, con calidad y calidez.

A partir de 1984 este Departamento funciona las 24 horas del día y recientemente ha participado dentro de los Programas de Control de Calidad del Instituto Nacional de la Nutrición, Instituto Politécnico Nacional y la Universidad Nacional Autónoma de México y obtiene para 1991 y 1992, los Diplomas por Excelencia en la Calidad de los Servicios.

Cabe mencionar que en el curso de estos años el equipamiento del Laboratorio se ha incrementado y en el momento actual cuenta con equipos automáticos como son el Coviter para biometría hemática, el Spectrum CCX

para química sanguínea, el Nova Profile para gasometría, el nefelómetro lasser para las pruebas inmunológicas y ha aplicado el programa de capacitación continua para incrementar el nivel de conocimientos de los químicos y técnicos. Por lo que respecta a la productividad, el Laboratorio Clínico realizó 82,824 estudios en 1983 y 208,868 para 1992 lo que significa el 152% de incremento. (Cuadro 10)

En el Area de Microbiología se han montado las técnicas para el cultivo de gérmenes anaerobios y hongos, y se reinició el cultivo y drogasensibilidad para micobacterias, acciones que han sido apoyadas por la Organización Panamericana de la Salud. El número de estudios realizados anualmente son alrededor de 25,300 con variaciones no mayores del 5%. Cabe señalar que por una parte los estudios de baciloscopia han disminuido y por la otra los cultivos para gérmenes anaerobios, aerobios y hongos se han incrementado como producto del cambio de la morbilidad que se ha presentado en el Instituto en los últimos años. (Cuadro 11)

3.2.4 Departamento de Trabajo Social.

En estos 10 años en el Departamento de Trabajo Social se han observado cambios en el ejercicio profesional; estos parten del análisis de los anteriores esquemas operativos, hasta la implementación de modelos que permiten la sistematización y tecnificación de las actividades del trabajador social, con lo que se lograron avances importantes a nivel cuantitativo y cualitativo además, de satisfacer las necesidades de los pacientes atendidos en



PECEL



*Programa de Evaluación
de la Calidad entre Laboratorios.*

otorga el presente

Diploma

al Laboratorio INST. DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INER.
*Por la excelente Calidad Analítica que
demostró en el Área de Química Clínica
durante el año de 199².*

México, D.F. a 27 *de* noviembre *de 199².*

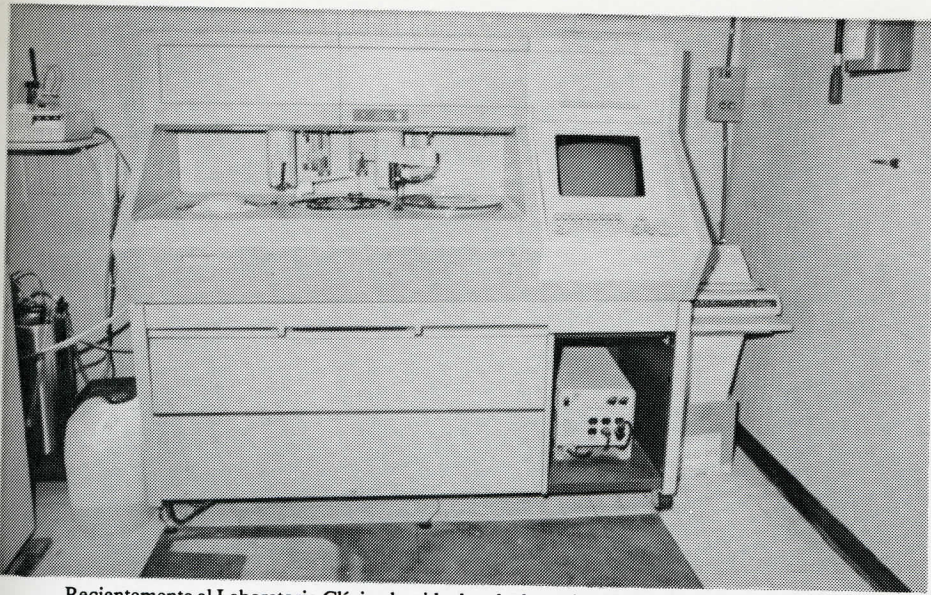
CONSEJO DIRECTIVO


M.C. SERGIO ALVA E.


DRA. VICTORIA VALLES DE B.


DR. MARCO ANTONIO GONZALEZ S.

Diploma otorgado al Laboratorio Clínico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias por la excelencia en la calidad de servicios en 1992.



Recientemente el Laboratorio Clínico ha sido dotado de equipo automático como son el Spectrum CCX entre otros.

el Instituto. A partir de 1982, el Departamento se encamina a un cambio definitivo en su estructura y organización, lo que permite disminuir las actividades administrativas e incrementar las acciones profesionales y técnicas.

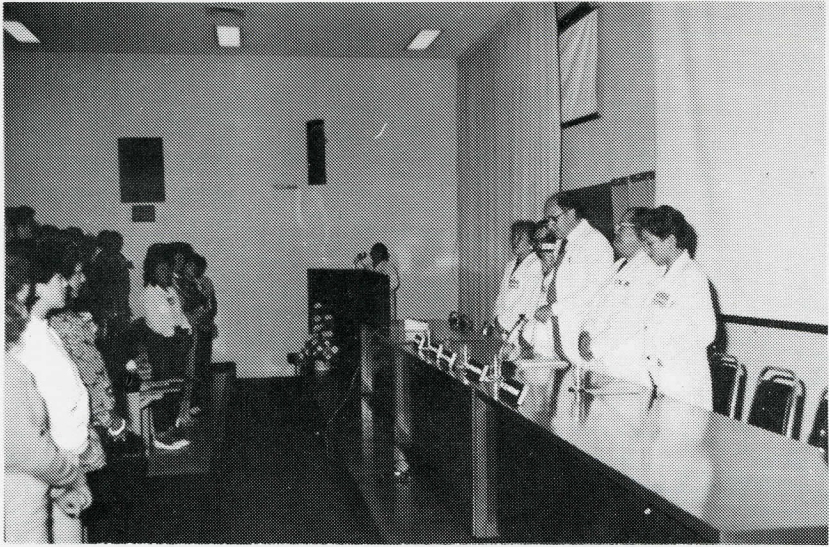
Así mismo se diseñan y operan los manuales de organización y procedimientos del Departamento que contemplan todas las funciones del personal y se crean los puestos de Jefatura y Supervisión para los turnos matutino y vespertino.

Por otro lado, la plantilla se incrementa de 25 a 30 trabajadoras sociales de las cuales el 60% son licenciadas y el restante 40%, tienen el nivel técnico. Por otra parte, se llevan a cabo las actividades con-

templadas en el Programa General del Departamento así como las correspondientes a diversos subprogramas entre los que destacan el de supervisión, educación para la salud y de asesoría para estudiantes y pasantes en Trabajo Social.

Con la finalidad de contribuir con la actualización e intercambio de experiencias profesionales, desde 1989 cada año se realiza la Reunión de Trabajo Social con la participación de técnicos y profesionales de esta área de diversas instituciones tales como IMSS, ISSSTE, PEMEX, DDF, de los Institutos Nacionales de Salud y de Hospitales Generales de la SSA.

Es importante señalar que el personal del Departamento ha asistido y par-



Aspecto de la Ceremonia Inaugural de la 1a. Reunión de Trabajo Social en 1989.



Aspecto de la Ceremonia Inaugural de la 4a. Reunión de Trabajo Social de 1992.

ticipado en cursos de capacitación y actualización que han favorecido a mejorar sus actividades de asistencia, docencia e investigación. En este contexto, personal de este Departamento participó en el intercambio académico que el INER tiene con la Universidad Británica de Vancouver, Canadá.

La productividad del Departamento de Trabajo Social ha crecido notablemente ya que de 62,096 actividades que se realizaron en 1983, para 1992 se incrementaron a 249,513 lo que significa el 301% de aumento. (Cuadro 12)

3.2.5 Departamento de Rehabilitación Respiratoria

El Departamento de Rehabilitación Respiratoria está constituido por los siguientes Servicios: Inhaloterapia, Terapia Física y Ocupacional y la Clínica de Tabaquismo. En 1983 realizó 72,039 sesiones y para 1992 se efectuaron 185,897 que significa 158% de incremento. (Gráfica 7)

Dentro de las actividades que se realizan en el Departamento destacan las sesiones de terapia física y ocupacional, dirigidas a recuperar la capacidad respiratoria de los pacientes con patología neumológica hasta donde su invalidez lo permite. Para lo cual se ha diseñado y aplicado diversas técnicas de acondicionamiento físico con lo que se ha obtenido la mejoría en la calidad de vida del enfermo y logrado el manejo integral más eficaz. (Cuadro 13)

El Instituto, a través de la Clínica de Tabaquismo, proporciona tratamiento y rehabilitación a fumadores crónicos. El manejo de estos pacientes se realiza conforme a terapias grupales con una intervención cognoscitiva-conductual, asociada al uso farmacológico de nicotina en goma de mascar.

Se atienden alrededor de 250 pacientes anuales, el 75% abandona el hábito de fumar al término del tratamiento y doce meses después, el 55% persiste sin fumar. (Cuadro 14)

Se ha brindado asesoría para la instalación de 13 clínicas similares en ocho entidades federativas y en el Distrito Federal se ha capacitado a promotores de la salud para el desarrollo de actividades de fomento a la salud. Por otro lado, en 1992 se participó en la creación de la clínica de tabaquismo en la Habana, Cuba; promovida por el CLACCTA.

Con base en las estrategias de investigación del Programa Contra el Tabaquismo, se promovió la realización de proyectos encaminados a las generaciones de nuevos conocimientos.

En este contexto, investigadores de los Departamentos de Fisiología, Enfermedades Crónico-degenerativas e Inmunología participan activamente a través de la realización de protocolos relacionados con diferentes padecimientos asociados al hábito tabáquico. Entre estos destacan:

"Tabaquismo Involuntario y Crisis de Asma", "Alteraciones Tempranas en el Fumador Asintomático", "Sinergismo entre Contaminación Atmosférica y Tabaquismo".

En el Programa de Cáncer Pulmonar se desarrollaron proyectos relacionados con la respuesta inmune y la producción de metástasis. Con el fin de integrar un plan rector orientado a actuar sobre la gente, el usuario y el medio ambiente, en 1986 se formuló el Programa Contra el Tabaquismo, ejercicio multidisciplinario e intersectorial que permitió el establecimiento de acciones y compromisos por los Sectores gubernamental, social y privado, con activa participación del INER. Posteriormente, en 1988 se editó en la revista del Instituto un suplemento especial sobre la evaluación del Programa donde destacaron los avances de 15 proyectos de investigación sociomédica, clínica y básica.

Se elaboró un folleto de divulgación sobre Tabaquismo dirigido a médicos generales, el cual debido a su creciente demanda ha tenido un tiraje de diez mil ejemplares y se publican los boletines "INER INFORMA" como un medio de comunicación con nuestro personal y en donde se dan a conocer los eventos relacionados con las políticas antitabáquicas.

La Organización Panamericana de la Salud publicó en 1991 el primer reporte "Tabaco o Salud", el cual recopila los artículos realizados en América. De un

total de 21 artículos en el capítulo de México, 15 correspondieron al INER.

Se colaboró con dos capítulos del libro: "Dimensión, Impacto y Perspectiva de las Adicciones en México", próximo a editarse por la Secretaría de Salud.

En términos globales el INER ha realizado 38 publicaciones en diversas revistas y órganos de difusión. A partir de marzo de 1992, el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director del Instituto, colabora con la revista "Tabaco Control: An International Journal" como integrante del Consejo Editorial, lo cual permitirá otra vía de difusión de las acciones realizadas por el INER.

Representantes del Instituto participaron en el Congreso Panamericano de Derecho Sanitario y comparecieron ante la Asamblea de Representantes del Distrito Federal para ser consultados sobre las modificaciones a la Ley General de Salud y la reglamentación de las áreas de no fumar en las Instituciones de salud y en el área metropolitana. En apego a estas reformas en el INER existe la prohibición de fumar como lo señala el artículo 88.

Se colaboró activamente con el Consejo Nacional Contra las Adicciones para la Actualización del Programa Contra el Tabaquismo versión 1992.

De los compromisos asumidos en el Comité de Investigación por todas las instituciones representadas, el 48% de los proyectos pertenecen al Instituto.

A partir de 1989, el 31 de mayo se celebra el día Mundial Sin Fumar, ejemplo de coordinación de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Esta celebración se ha incorporado como un capítulo importante en las Jornadas Médico-Quirúrgicas, que es el evento académico más relevante.

Lo anterior ha permitido un enriquecedor intercambio científico con connotados expertos internacionales. Entre otros hemos recibido representantes de la Oficina del Cirujano General, de la Organización Mundial de la Salud, de la Organización Panamericana de la Salud y de diferentes Instituciones y Universidades de Europa, Estados Unidos y Canadá.

En este marco destaca el concurso anual de carteles con la participación de alumnos de la carrera de diseño gráfico tanto de universidades privadas como públicas. En este evento, se premian a los tres primeros lugares y se realiza la reproducción y difusión correspondiente.

Se reciben un promedio de 120 carteles y cada año se acentúa la demanda de estos materiales. Es importante señalar que en 1992 la convocatoria se amplió a todos los países latinoamericanos y México recibió el segundo y tercer lugar en la premiación realizada en Buenos Aires, Argentina durante el desarrollo de la 8va. Conferencia Mundial "Tabaco ó Salud".

Otra actividad importante relacionada con la celebración del Día Mundial Sin



Carteles premiados en el concurso desarrollado para el Día Mundial sin Fumar. 1990.



Carteles premiados en el concurso desarrollado para el "Día Mundial sin Fumar" 1992.

Fumar, fue la cancelación en 1990 de un sello conmemorativo por el Secretario de Salud, Dr. Jesús Kumate Rodríguez, en alusión a la relevancia de esta fecha.

El INER ha desarrollado pláticas, talleres, cursos monográficos, simposios, mesas de discusión coordinadas, presentaciones de teatro guiñol y tres intervenciones en el CEMESATEL con una cobertura aproximada de 45,000 personas. A esto debe añadirse diversas actividades de difusión en prensa y otros medios masivos de comunicación.

A través del Comité Latinoamericano Coordinador Contra el Tabaquismo, la Sociedad Americana del Cáncer y la Organización Panamericana de la Salud; el INER ha participado en las Reuniones

de Bariloche, Argentina; Quito, Ecuador; Ciudad de México y en Buenos Aires, Argentina. A partir de 1992 fue designado el Dr. Horacio Rubio Monteverde Director del INER, representante por México, cargo a desempeñar durante los próximos años.

Uno de los trabajos realizados por este Comité a solicitud nuestra, ha sido la realización del taller "Salud para las Américas", cuyo objetivo principal consistió en formular un mecanismo de evaluación de las diferentes acciones que realizan los países latinoamericanos.

Se ha participado en dos reuniones mundiales "Salud o Tabaco", en Tokio y Buenos Aires respectivamente y en ambas, se han publicado las ponencias presentadas.

3.2.6 Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística

El Departamento de Archivo Clínico y Bioestadística fue integrado con la fusión de secciones o mesas de trabajo que funcionaron en forma independiente hasta 1992. El siguiente año es nombrado un Técnico en Estadística como Jefe de Oficina y se da una estructura formal de Oficina la cual pasa a depender administrativamente de la División de Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédico.

A partir de 1983 se inició una etapa de reorganización de sistemas de trabajo, que consistió en la aplicación del sistema dígito-terminal por color.

En 1985 se introduce la impresora mecánica para la elaboración de tarjetas plásticas adessógrafo de identificación del paciente, misma que a la fecha, se utiliza para transcribir los datos correspondientes del paciente en diversos documentos.

En ese mismo año se nombre como Jefe de la Oficina a un Coordinador de Técnicos Especializados con estudios de nivel licenciatura y cursos específicos en Estadísticas de Salud, Registros Médicos y Codificación de Morbilidad y Mortalidad, quien planea, organiza, controla y dirige las actividades de las tres áreas; así como administra los recursos humanos y materiales asignados a la Oficina.

En 1986, por necesidades del Servicio

se establece el turno nocturno para cubrir actividades tales como:

Trámite de ingresos procedentes de Urgencias, trámite de egresos por fugas, defunciones o traslados, recorrido físico para verificación de pacientes hospitalizados, levantamiento del censo diario de pacientes a las 24:00 horas, reporte de ingresos y egresos del día, etc.

A partir de 1988 da inicio la etapa de reestructuración en la cual quedan plenamente identificadas las Secciones de Archivo Clínico, Admisión y Bioestadística; asignándose personal específico para cada área en los tres turnos. Este personal ha sido capacitado en forma paulatina, a través de cursos de Estadísticas de Salud, Codificación, Computación.

La estructura queda formalizada en 1991, al ser sancionado y autorizado el Manual de Organización, por lo que con esto y en función del incremento de actividades de 1983 a 1992, en diciembre de ese año se eleva de Oficina a Departamento.

El incremento de actividades como apoyo para Hospitalización se ve determinado por la reducción de camas e incremento de índices hospitalarios, lo que ocasionó aumento en el movimiento de ingresos y egresos de pacientes.

Por otra parte, el movimiento de expedientes clínicos se ha incrementado en 49%, dado que el total de expedientes

proporcionados en 1983 fue de 37,592 y para 1992 de 55,820, además del préstamo de estos documentos para el apoyo a la investigación y enseñanza.

Por lo que respecta a las actividades que se desarrollan en Bioestadística, actualmente se proporciona información detallada a diferentes servicios generándose diversos informes entre los que destacan:

- Reporte diario de pacientes hospitalizados.
- Estadísticas de salud: indicadores hospitalarios, morbilidad general y específica, morbilidad detallada, mortalidad general y específica.

Estadísticas de Servicio: atenciones en Consulta Externa y Urgencias, atenciones en Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Paramédicos, atenciones en Servicios Auxiliares de Tratamiento.

Estas actividades se realizan tanto en forma manual como por procesamiento electrónico de datos.

3.2.7 Servicio de Banco de Sangre.

En 1983, el Banco de Sangre se encontraba ubicado en el Servicio Clínico 10, carecía de personal y del equipo necesario para realizar sus funciones.

En 1986 se efectúa la reorganización del Servicio, transformándolo a Departamento, se establece el sistema de registro, se le dota de recursos humanos

especializados, así como equipo entre los que destacan la centrífuga refrigerada; y para 1991 se reubica en el edificio de Laboratorios.

En este Servicio se realizan diversas acciones entre las que destacan la atención a donadores, consultas especializadas en Hematología, interconsultas en el área de Hospitalización y contribuye en diversos cursos para estudiantes de medicina, enfermeras y químicos, así como en el curso de posgrado en el primer año de Medicina Interna.

A partir de 1986 el Banco de Sangre reporta mensualmente a la Dirección General de Epidemiología los casos diagnosticados en el Instituto con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. La productividad de este Servicio se ha incrementado fundamentalmente en la consulta e interconsulta especializada de Hematología. Para 1992 se otorgaron 18,157 estudios y con la aplicación de normas y criterios para la obtención de unidades de sangre, actualmente se captan 1,667 unidades. (Cuadros 15 y 16)

3.2.8 Servicio de Anatomía Patológica.

Durante este periodo el Servicio de Anatomía Patológica, incrementó sus actividades en lo que se refiere a los estudios quirúrgicos ya que de 570 que se realizaban en 1983 pasó a 1,194 en 1992 lo que significa 108% de aumento.

Este cambio se debió tanto a la mayor demanda de estudios transoperatorios

como al aumento de piezas quirúrgicas, producto de la mayor cantidad de cirugías que actualmente se realizan en el Instituto.

Asimismo, la productividad en las necropsias también se vió incrementada ya que del 27% de autopsias sobre la mortalidad neta de 1983 se alcanzó el 73.6% para 1992.

Por lo que respecta a las citologías exfoliativas, estas disminuyeron paulatinamente, como consecuencia del uso de la técnica de fijación con carbowax que tiene por finalidad mejorar la sensibilidad y certeza diagnóstica así como optimizar los recursos humanos y materiales. (Cuadro 17)

Este servicio ha contribuido con la formación de los residentes de las especialidades de neumología y otorrinolaringología; así como con la implantación de diversas sesiones entre las que destacan la de patología macroscópica, quirúrgica y bibliográfica.

Por otro lado, a partir de 1991 ha diversificado el tipo de técnicas histoquímicas con la finalidad de contar con mejores herramientas para el diagnóstico histológico, entre las más relevantes destacan la de inmunoperoxidasa y la de P.C.R.

El personal del Servicio ha participado en diversos congresos nacionales e internacionales con la presentación de simposium, mesas redondas y trabajos libres relacionados con aspectos patológicos del aparato respiratorio.

3.2.9 Servicio de Medicina Nuclear.

El Servicio de Medicina Nuclear incrementó en 41% sus actividades en el periodo que se informa, ya que de 871 estudios realizados en 1983, se alcanzaron 1,232 para 1992; el tipo de estudios se ha diversificado y recientemente se efectúan gammagrafía pulmonar ventilatoria-perfusoria de glándulas salivales, filtración glomerular, cerebral, estudios tiroideos, complementados con el perfil de radioinmunoensayo y gammagrafía con rastreo óseo, lo que ha permitido definir el diagnóstico de diversas patologías. Por otro lado, ha contribuido en el área de enseñanza con diversos cursos monográficos y en investigación con algunos protocolos de los cuales destaca Gammagrafía Pulmonar y Transplante en Perros, publicado en la revista Transplantation. (Cuadro 18)

IV SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

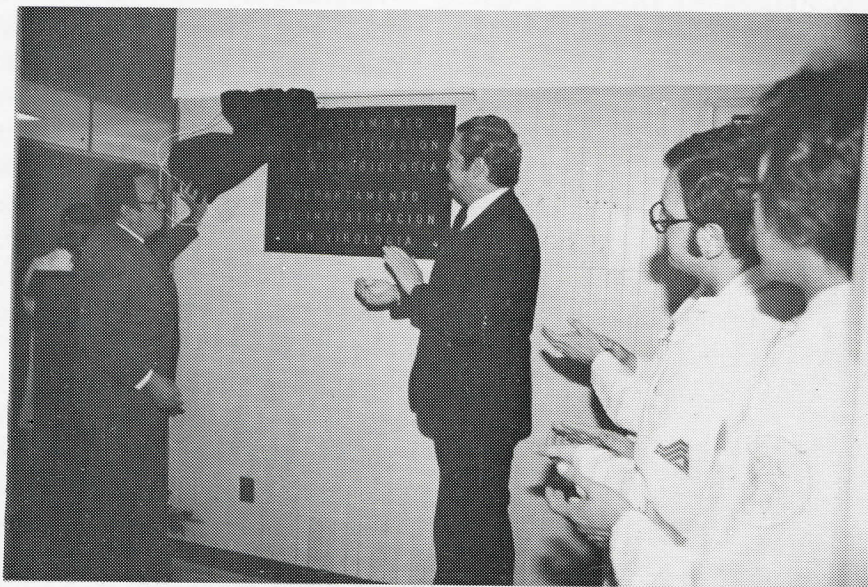
Desde su creación como institución descentralizada, uno de los principales objetivos del INER fue el desarrollo y promoción de actividades de investigación básica y aplicada enfocadas a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias.

Para este fin, dentro de la primera reestructuración del organograma del Instituto, efectuada en 1983, se creó a la Subdirección General de Investigación. Asimismo, se reorganizaron las áreas físicas de la Unidad de Investigación, se brindaron facilidades para la contratación de nuevos investigadores y, además, se promovió la realización de cursos de

maestrías y doctorados, elevando así la competencia científica del personal dedicado a la investigación y la calidad de los proyectos desarrollados.

Hacia 1991 el crecimiento progresivo en el número de investigadores y de las líneas de investigación hizo necesaria una nueva reestructuración del organograma y, posteriormente, la construcción de una nueva Unidad de Investigación.

En el nuevo organograma, aprobado en 1991, la Subdirección quedó conformada por 3 Divisiones y 15 Departamentos, que cubren una amplia gama de líneas de investigación básica, clínica y epidemiológica, y representa una importante



Inauguración de las instalaciones de Microbiología y Virología, por el C. Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud. 1982.

ampliación a la estructura anterior, constituida por 2 Divisiones y 9 Departamentos.

Por otro lado, en 1992 se terminó la construcción de la nueva Unidad de Investigación, que alberga a los Departamentos de Biología Molecular, Bioquímica, Salud Ambiental y Fisiología, Enfermedades Crónico-Degenerativas, Asma y Farmacología.

En 1992, el objetivo planteado 10 años atrás ha sido logrado. En la actualidad se realizan proyectos de investigación de la más alta calidad, como lo avalan las 491 publicaciones que se han realizado en este periodo, 32% de las cuales han aparecido en revistas científicas extranjeras de reconocido prestigio como *American Review of Respiratory Disease*, *Chest*, *Journal of Clinical Investigation*, *Journal of Applied Physiology*, *Lung*, *Molecular and Experimental Pathology*, *Thorax*, *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology*, *Transplantation* y *Journal of Clinical Microbiology* entre otras. De igual forma, miembros de la Institución han sido distinguidos con 75 premios y menciones honoríficas en diversos eventos científicos y concursos nacionales e internacionales.

Es importante destacar que estos logros no hubieran sido posibles sin el notable apoyo de nuestra H. Junta de Gobierno, la cual, con su acertada orientación, ha permitido el óptimo crecimiento de la Subdirección General de Investigación.

4.1 Programas de Investigación

En 1983 existían en el Instituto tan sólo 4 líneas de investigación básica, entre las que se contaban el estudio bioquímico de las enfermedades fibrosantes del pulmón, la evaluación de algunos aspectos farmacológicos de las vías aéreas, la investigación de los mecanismos inmunológicos de algunas enfermedades pulmonares como la tuberculosis y el estudio de la fisiología neuroendócrina y de la respiración. En el área clínica se abordaban algunos proyectos relacionados con asma, micosis y tuberculosis, entre otros aspectos. Con estas líneas se desarrollaron en ese año 15 proyectos de investigación básica y 34 de investigación clínica.

Durante los años siguientes existió un aumento incesante del número de protocolos de investigación realizados en el INER. Hacia 1986 estos proyectos abarcaban un amplio espectro de líneas de trabajo, por lo que comenzaron a ser agrupados en distintos Programas de Investigación. Así, en la actualidad en el INER se llevan a cabo los Programas de Investigación en Asma, Tuberculosis, Enfermedades Fibrosantes del Pulmón, Trasplante Pulmonar, Inmunogenética y Enfermedad Respiratoria, Cáncer Broncogénico, Efectos de la Contaminación sobre la Salud Respiratoria y Tabaquismo. Además se han iniciado otras líneas de investigación adicionales entre las que destacan los estudios referentes a las características y reper-

cusiones pulmonares de las enfermedades autoinmunes, el análisis de las alteraciones metabólicas que ocasiona la diabetes mellitus y que originan mayor susceptibilidad del enfermo a contraer padecimientos infecciosos, y el estudio de las características clínicas y epidemiológicas de la enfermedad respiratoria asociada a la inhalación de humo de leña. El desarrollo de estos Programas de Investigación se ha basado en la identificación de las prioridades nacionales en el área de las enfermedades respiratorias, dentro del marco del Programa Nacional de Salud, con amplio respeto a la libertad y creatividad individual de los investigadores.

Los resultados obtenidos dentro de estos Programas y líneas de investigación han permitido múltiples avances en el conocimiento científico de las enfermedades respiratorias y la realización del primer trasplante pulmonar en América Latina, logros que han colocado al Instituto a la vanguardia de la investigación neumológica en Latinoamérica.

En años recientes, y tomando en consideración el interés que tanto las autoridades como la sociedad en su conjunto tienen sobre la problemática generada por la contaminación del aire, se ha reforzado el Programa de Estudio sobre los Efectos de la Contaminación Atmosférica sobre la Salud Respiratoria, en el cual se desarrollan diversos protocolos de investigación epidemiológica, clínica y básica. Durante 1992 el Grupo respon-

sable de este Programa participó en las reuniones coordinadas por la Subsecretaría de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud, con las presentaciones "Avances de los protocolos de investigación relacionados con la contaminación del aire, del periodo 1991-1992" y "Evaluación de las investigaciones de los efectos en la salud provocadas por la exposición a concentraciones elevadas de ozono".

A finales de 1991 el Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud, en consideración al destacado desempeño del INER en el campo de la investigación en asma, solicitó al Dr. Horacio Rubio Monteverde la formación de un grupo interinstitucional con el objeto de iniciar un Programa de estudio del asma en el niño. Este grupo se integró con especialistas de los Institutos Nacionales de Pediatría y Enfermedades Respiratorias, del Hospital Infantil de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social, de la Dirección General de Epidemiología y Dirección de Evaluación de Efectos del Ambiente en la Salud de la Secretaría de Salud y de la Organización Panamericana de la Salud. El grupo es dirigido por el Dr. Rubio Monteverde, quien designó como coordinador al Dr. Mario H. Vargas, Jefe de la División de Investigación Biomédica. Sus principales actividades a la fecha han sido la realización de un estudio retrospectivo para investigar la frecuencia del asma en nuestro país y la elaboración de una Guía para el diagnóstico y tratamiento del asma.

4.2 Protocolos de Investigación

El número de proyectos en proceso se incrementó de manera progresiva desde 1983 hasta llegar a 151 en 1986. Posteriormente se mantuvo una producción sostenida con un número siempre superior a 120 protocolos por año. (Gráfica 8).

Con el objeto de asegurar la factibilidad, así como la calidad académica y humanística de los proyectos, y de acuerdo a las disposiciones de la Secretaría de Salud en la materia, en 1983 se reestructuraron los Comités Científico y Ético, y en 1985 se creó el de Bioseguridad. Estas comisiones se reúnen periódicamente para evaluar todos los protocolos que se realizan en el Instituto.

En 1992 se autorizaron para su realización 63 nuevos proyectos de investigación (Anexo 8.2), los que sumados a los 77 en desarrollo desde el año anterior, hicieron un total de 140 protocolos en proceso, lo que representó el cumplimiento del 100% de la meta programada.

De los proyectos en proceso en el curso de este año, 70 pertenecen al área de investigación clínica, 57 a investigación básica, 12 a investigación sociomédica y 1 a investigación biotecnológica. Asimismo, en 1992 se terminaron 62 proyectos y se canceló uno (Anexo 8.3).

4.3 Publicaciones

El número y la calidad de las publicaciones, que constituyen los parámetros más importantes para evaluar la produc-

ción científica, se incrementaron progresivamente desde 1983. Así, de 6 publicaciones realizadas en ese año, el número se elevó a 28 en 1984, a más de 40 por año hasta 1988 y fue superior a 70 por año en el periodo 1990-1992. Cabe destacar que en 1991 se publicó el libro *Interstitial Pulmonary Diseases. Selected Topics*, editado por CRC Press Inc., Florida, EUA, en el que se vertió gran parte de los avances en el conocimiento logrados dentro del Programa de Investigación de Enfermedades Fibrosantes del Pulmón.

En 1992 el número total de publicaciones, incluyendo a los trabajos en prensa, fue de 105 artículos en diferentes revistas y libros. En este contexto, se publicaron 28 artículos internacionales, 47 nacionales y un libro, y se encuentran en prensa 9 trabajos en revistas internacionales y 20 en revistas y libros nacionales. El indicador referente al número de publicaciones en relación al número de investigadores fue de 2.0 (Gráfica 9).

Se publicaron además 7 resúmenes en la revista *American Review of Respiratory Disease*, correspondientes a igual número de presentaciones en el Congreso Anual de la *American Thoracic Society*, así como 2 en la revista *Chest* de trabajos presentados en el 58 Congreso Anual del *American College of Chest Physicians*. A continuación se enlista la totalidad de las publicaciones:

4.3.1 Revistas Internacionales

1. Sansores R, Pérez-Padilla R, Paré PD, Selman M:

- EXPONENTIAL ANALYSIS OF THE LUNG PRESSURE-VOLUME CURVE IN PATIENTS WITH CHRONIC PIGEON BREEDER'S LUNG.
Chest 101:1352-1356, 1992.
2. Santillán P, Jasso R, Sotres A, Arreola JL, Olmos R, Andrade R, Villalba J, Coó J, Sada E:
PULMONARY PERFUSION DURING ACUTE LUNG REJECTION AND EXPERIMENTAL PNEUMONIA.
Transplantation 53:533-535, 1992.
3. Pérez-Padilla R, Salas J, Carrillo G, Chapela R, Selman M:
PREVALENCE OF HIGH HEMATOCRITS IN PATIENTS WITH INTERSTITIAL LUNG DISEASE IN MEXICO CITY.
Chest 101:1691-1693, 1992.
4. Campos MG, Segura P, Vargas MH, Vanda B, Ponce H, Selman M, Montaña L:
OZONE-INDUCED AIRWAY HYPERRESPONSIVENESS TO NON-CHOLINERGIC SYSTEM AND OTHER STIMULI.
J. Appl. Physiol. 73:354-361, 1992.
5. Sada E, Aguilar D, Torres M, Herrera T:
DETECTION OF LIPOARABINOMANNAN AS A DIAGNOSTIC TEST FOR TUBERCULOSIS.
J. Clin. Microbiol. 30:2415-2418, 1992.
6. Sansores R, Paré P, Abboud R:
EFFECT OF SMOKING CESSATION ON PULMONARY CARBON MONOXIDE DIFFUSING CAPACITY AND CAPILLARY BLOOD VOLUME.
Am. Rev. Respir. Dis. 146:959-964, 1992.
7. Moore R, Sansores R, Guimond V, Abboud R:
EVALUATION OF CARDIAC OUTPUT BY THORACIC ELECTRICAL BIOIMPEDANCE DURING EXERCISE IN NORMAL SUBJECTS.
Chest 102:448-455, 1992.
8. Sansores R, Paré P, Abboud R:
ACUTE EFFECT OF CIGARETTE SMOKING ON THE CARBON MONOXIDE DIFFUSING CAPACITY AND CAPILLARY BLOOD VOLUME.
Am. Rev. Respir. Dis. 146:951-958, 1992.
9. Leung A, Muller N, Pineda P, Fitzgerald J:
PRIMARY TUBERCULOSIS IN CHILDHOOD: RADIOGRAPHIC MANIFESTATIONS.
Radiology 182:87-91, 1992.
10. Pardo A, Selman M, Ramos C, Montaña M, Stricklin G, Raghu G:
PRODUCTION OF COLLAGENASE AND TISSUE INHIBITOR OF METALLOPROTEINASES BY FIBROBLASTS DERIVED FROM NORMAL AND FIBROTIC HUMAN LUNGS.
Chest 102:1095-1098, 1992.
11. Vanda B, Montaña LM, Segura P, Selman M, Vargas MH:

PROPRANOLOL-INDUCED HYPER-REACTIVITY IN GUINEA PIG LUNG PARENCHYMA STRIPS: POSSIBLE ROLE OF HISTAMINE.

Arch. Int. Pharmacodyn Thor. 319:101-113, 1992.

12. Martínez-Cordero E, Martínez-Miranda E, Negrete C, Padilla A, Aguilar D:

ANTI-dsDNA AND SM AUTOANTIBODIES IN SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS.

Clin. Rheumatol. 11:341-345, 1992.

13. Santillán P, Jasso R, Sotres A, López R, Santibañez A, Andrade R, Olmos R, Arreola JL, Villalba J, García D, Odor A: **URINARY THROMBOXANE B2 EXCRETION DURING ACUTE REJECTION IN CYCLOSPORINE-TREATED EXPERIMENTAL LUNG ALLOTRANSPLANTATION.**

Transplantation Proc. 24:2022-2023, 1992.

14. Mc Donough JA, Sada E, Sippola A, Ferguson L, Daniel T:

MICROPLATE AND DOT IMMUNOASSAY FOR THE SERODIAGNOSIS OF TUBERCULOSIS.

J. Lab. Clin. Med. 120:318-322, 1992.

15. Baile E, Santillán P, Jasso R, Sotres A, Olmos R, Arreola JL, Andrade R, Villalba J, Selman M, Paré P:

TRACHEOBRONCHIAL BLOOD AFTER CANINE LUNG AUTO-TRANSPLANT: EFFECT OF OMENTAL WRAPPING.

Transplantation Proc. 24:2024-2029, 1992.

16. Pardo A, Ramírez R, Ramos C, Montañón M, Selman M:

COLLAGENASE-INHIBITORY ACTIVITY IN DEPOSIT AND RESORPTION PHASES OF GUINEA PIG CARAGEENIN GRANULOMA.

Connect. Tissue Research 28:307-315, 1992.

17. Pardo A, Selman M:

DECREASED COLLAGENASE PRODUCTION BY FIBROBLASTS DERIVED FROM IDIOPATHIC PULMONARY FIBROSIS.

Matrix (suppl):417-419, 1992.

18. Alfaro G, Lomelí G, Ocadiz R, Ortega V, Barrera R, Ramírez M, Nava G: **IMMUNOLOGIC AND GENETIC CHARACTERIZATION OF S180, A CELL LINE OF MURINE ORIGIN CAPABLE OF GROWING IN DIFFERENT INBREED STRAINS OF MICE.**

Vet. Immunol. Immunopathol. 30:358-368, 1992.

19. Matucci C, Martínez-Lavín M, Rojo F, Fonseca MC, Kahaleh B:

VON WILLEBRAND FACTOR ANTIGEN IN HYPERTROPHIC OSTEOARTHROPATHY.

J. Rheumatol. 19:765-777, 1992.

20. Ramos M, Montoya RM, Padilla A, Gonvenzensky T, Díaz ML, Scintto E, Sotelo J, Larralde C:

IMMUNODIAGNOSIS OF NEURO-CYSTICERCOSIS. DISSAPPOINTING PERFORMANCE OF SEROLOGY (ENZYME-LINKED IMMUNOSORBENT ASSAY) IN AN UNBIASED SAMPLE OF NEUROLOGICAL PATIENTS.

Arch. Neurol. 49:633-636, 1992.

21. Nava A, Bañales JL, Reyes P: EFFECT OF HEAT INACTIVATION AND SHEEP ERYTHROCYTE ADSORPTION ON THE TITERS OF ANTICARDIOLIPIN ANTIBODIES IN PRIMARY ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME AND HEALTHY BLOOD DONORS SERA.

J. Clin. Lab. Anal. 6:148-150, 1992.

22. Martínez-Cordero E: AVASCULAR BONE NECROSIS IN SYSTEMIC SCLEROSIS.

Clin. Rheum. 11:443-444, 1992.

23. Zenteno E, Lazcurain R, Montaña LF, Debray H, Montrevil J: SUGAR SPECIFICITY OF THE AMARANTHUS LEUCOCORPUS LECTIN.

Glycoconjugate J. 9:204-208, 1992.

24. Ortiz R, Sánchez R, Páez A, Montaña LF, Zenteno E: INDUCTION OF INTESTINAL MALABSORPTION SYNDROME IN RATS FED WITH AGARICUS BISPORUS MISFORM LECTIN.

J. Agricul. Food. Chem. 40:1375-1378, 1992.

25. Pérez-Neria J, García E: RESPUESTA A LA COMBINACIÓN DE AMBROXOL-AMOXICILINA VS AMOXICILINA SOLA EN PACIENTES CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS. ESTUDIO COMPARATIVO DE LOS NIVELES DEL ANTIBIOTICO EN MOCO BRONQUIAL Y SANGRE.

Comp. Inv. Clin. Latinoam. 12:5-10, 1992.

26. Camarena A, Rubio G, Terán L, Lezcano D, Juárez A, Loeza F, Saavedra C, Gorodezki C:

FREQUENCY OF CLASS I AND CLASS II HLA ANTIGENS IN MESTIZO POPULATION FROM MICHOACAN, MEXICO.

Proceedings of the Fifth Latinoamerican Workshop of Histocompatibility. Gorodezki C, Sirp G, Albert E (editores), Universidad de Munich, pág. 18-20, 1992.

27. Terán L, Lezcano D, Camarena A, Montes R, Maas M, Chapela R, Sansores R, Juárez A, Barbosa N, Rubio G, Selman M:

THE MAJOR HISTOCOMPATIBILITY COMPLEX IN SOME DISEASES OF THE LUNG.

Proceedings of the Fifth Latinoamerican Workshop of Histocompatibility. Gorodezki C, Sirp G, Albert E (editores), Universidad de Munich, pág. 110-111, 1992.

28. Camarena A, Lezcano D, Juárez A, Terán L:

JOINT REPORT: Bw57-Bw58

Proceedings of the Fifth Latinoamerican Workshop of Histocompatibility. Gorodezki C, Sirp G, Albert E (editores), Universidad de Munich, pág. 167-169, 1992.

4.3.2 Publicaciones Internacionales en Prensa

1. Selman M, Pérez-Padilla R:
AIRFLOW OBSTRUCTION AND AIRWAY LESIONS IN HYPERSENSITIVITY PNEUMONITIS.
Clin. Chest Med.
2. Pérez-Padilla R, Whitelaw W, Slawinski E, DiFrancesco L, Feige R, Remmers J:
CHARACTERISTICS OF THE SNORING NOISE IN PATIENTS WITH AND WITHOUT OCCLUSIVE SLEEP APNEA.
Am. Rev. Respir. Dis.
3. Montaña M, Ramos C, Pardo A, Selman M:
COMPARISON BETWEEN LUNG PARENCHYMA AND BRONCHOALVEOLAR LAVAGE COLLAGENOLYTIC ACTIVITY.
Lung
4. Selman M, Chapela R:
HYPERSENSITIVITY PNEUMONITIS: CLINICAL MANIFESTATIONS, DIAGNOSIS, PATHOGENESIS AND THERAPEUTIC STRATEGIES.
Seminars in Respiratory Medicine
5. Martínez-Cordero E, López J, Fonseca MC:

RHEUMATOID ARTHRITIS ASSOCIATED WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS DEFINED BY SCINTIGRAPHIC AND CT ABNORMALITIES.

Clin. Rheum.

6. Martínez-Cordero E, Negrete MC, Mendoza A:
RHEUMATOID FACTOR ACTIVITY IN SERUM AND BRONCHOALVEOLAR LAVAGE FROM PATIENTS WITH ACUTE HYPERSENSITIVITY PNEUMONITIS.
J. Invest. Allergol. Clin. Immunol.
7. Martínez-Cordero E, Fonseca MC, León E, Padilla A:
JUVENIL SYSTEMIC SCLEROSIS
J. Rheumatol.
8. Hernández E, Ortiz R, López F, Massó F, Montaña LF, Martinage A, Zenteno E:
PURIFICATION AND CHARACTERIZATION OF A GALACTOSE-SPECIFIC LECTIN FROM PSICOCYBE BARRERAE.
Phytochemistry
9. Massó F, Sandoval S, Rosas P, Páez A, Díaz L, Zenteno E, Montaña LF:
INMUNOENSAYO ENZIMATICO PARA DETECTAR ANTICUERPOS CONTRA ANTIGENOS DE M. TUBERCULOSIS EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS Y OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES.
Rev. Latinoam. Microbiol.

4.3.3 Revistas Nacionales

1. Pérez-Padilla R:
HACIA UNA MEJOR DEFINICION DE ASMA BRONQUIAL.
Neumol. Cir. Tórax (Méx) L(3):7-8, 1991.
2. Fernández J, Soda A, Pérez H:
DISCINECIA CILIAR.
Anales Otorrinolaringol. 2 XXXVII:129-135, 1992.
3. García E, Villalba J:
EL PROBLEMA DEL CANCER PULMONAR.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:1, 1992.
4. Barrera R, Lizano S, Montañó LF:
SONDAS DE DNA PARA EL DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS: ¿UTOPIA O REALIDAD?
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:2-6, 1992.
5. Manjarrez ME, Thompson O:
AISLAMIENTO DEL VIRUS SINCIETAL RESPIRATORIO EN NIÑOS HOSPITALIZADOS POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:28-34, 1992.
6. Salazar M, Vázquez A, García A, Chávez M, Vázquez ME:
CASO ANATOMOCLINICO. PACIENTE MASCULINO DE 80 AÑOS DE EDAD CON TUMOR DE CUELLO, TOS, EXPECTORACION Y DOLOR TORACICO DE TIPO OPRESIVO.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:45-53, 1992.
7. Montañó LF, Massó F, Lascuraín R, Zenteno E:
MECANISMOS DE INMUNOSUPRESION EN LA INFECCION POR MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:54-59, 1992.
8. Sullivan-López J, Selman M:
COMPONENTES INMUNITARIOS ASOCIADOS A LAS VIAS RESPIRATORIAS.
En: Inmunología de las Mucosas. Acosta G y Cruz M. (editores). Atelier Prod., México, 1992.
9. Santillán P:
TRASPLANTE DE ORGANOS: ¿UN ASUNTO PARA NEUMOLOGOS?
Neumol. Cir. Tórax (Méx) L(2):6-7, 1992.
10. Sullivan JL:
MARCADORES TUMORALES. PRESENTE Y FUTURO.
Lab. Acta 4:19-30, 1992.
11. Larralde C, Padilla A, Hernández M, Govezenski T, Scintto E, Gutiérrez G, Tapia R, Salvatierra B, Sepúlveda J:
SEROEPIDEMIOLOGIA DE LA CISTICERCOSIS HUMANA EN MEXICO.
Salud Pública Méx. 34:197-210, 1992.
12. Pérez-Neria J:
LA CONTAMINACION DEL AIRE EN

LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MEXICO.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):63-65, 1992.

13. Sansores R, Ramírez A, Salas J, Carrillo G, Pérez-Chavira R, Gaxiola M, Ontiveros P, Rojas A, Vargas F:

CONTRASTES RADIOLOGICOS. ENFISEMA CON IMAGEN INTERSTICIAL Y FIBROSIS CON IMAGEN DE ENFISEMA.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):75-81, 1992.

14. Borgstein J:

SUTURE MARKERS FOR TRACHEOPLASTY AND LARYNGOTRACHEOPLASTY.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):86, 1992.

15. Salazar M, Vázquez F, García A, Pérez-Chavira R, Chapela R:

CASO ANATOMOCLINICO: PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON TOS, EXPECTORACION, DISNEA Y CON PATRON RADIOLOGICO INTERSTICIAL.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):87-96, 1992.

16. Aragón B:

EOSINOFILIA PULMONAR.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):100-102, 1992.

17. García A:

NEUMONIA EOSINOFILICA CRO-

NICA. GRANULOMATOSIS ALERGICA Y ANGEITIS: SÍNDROME DE CHURG-STRAUS.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):107-109, 1992.

18. Saucedo R:

SINDROME DE LOEFFLER Y EOSINOFILIA PULMONAR TROPICAL.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):103-106, 1992.

19. Amezcua R:

ASPERGILOSIS BRONCOPULMONAR ALERGICA.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):110-112, 1992.

20. Martínez R:

GRANULOMA EOSINOFILICO.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):113-115, 1992.

21. Martínez-Cordero E, Novelo-Retana V, Muñoz-González A, Núñez-Pérez C, Negrete-García MC, Mendoza A:

ALTERACIONES EN LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR DE PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE.

Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):70-74, 1992.

22. Villalba J, Hoyo MC, Lezama M, Gaxiola M, Sansores R:

LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR EN ALOTRASPLANTE PULMONAR SIN INMUNOSUPRESORES.

- Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5(2):66-69, 1992.
23. Missene B, Vázquez R, Soda A, Rubio G, Rubio-Monteverde H, Camarena A, Terán L:
TRATAMIENTO DE ESCLEROMA RESPIRATORIO Y RINITIS ATROFICA PRIMARIA CON FACTOR DE TRANSFERENCIA.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx) 5:123-129, 1992.
24. Téllez JL, Villalba J, Suárez J, Morales J:
EL PAPEL DE LA MEDIASTINOSCOPIA EN EL CANCER BRONCOGENICO.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:130-133, 1992.
25. Vázquez L, Jaramillo L, Reyes J, Montaña LF, Zenteno E:
ANALISIS ESTRUCTURAL DE LAS MUCINAS Y SU RELEVANCIA COMO RECEPTOR DE AGENTES INFECCIOSOS.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:134-140, 1992.
26. Salazar M, Vázquez F, Carrillo G, Ontiveros P:
CASO ANATOMOCLINICO DEL INER.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:141-150, 1992.
27. Missene B, Vázquez R, Soda A, Rubio G, Rubio-Monteverde H, Camarena A, Terán L:
CURRENT IMMUNOLOGICAL CONCEPTS IN RESPIRATORY SCLEROMA.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:153-158, 1992.
28. Rievelin C, Madrid V, Camarena B, Peralta O, Barrera R:
AGENTES INFECCIOSOS Y ENFERMEDADES AUTOINMUNES.
Salud Pública Méx. 34:342-351, 1992.
29. Arenas F, Ramírez A, Pasquel P, Montoya B, Salazar M:
PRESENCIA DE CUERPOS FERRUGINOSOS EN TEJIDO PULMONAR CANCEROSO.
Salud Pública Méx. 34:449-454, 1992.
30. Vargas F, Quezada R, Borgstein J, Martín F, Pérez-Padilla R:
TOS CRONICA EN PACIENTES CON PLACA DE TORAX NORMAL: DIAGNOSTICO Y RESULTADOS DEL TRATAMIENTO EN 34 PACIENTES.
Neumol. Cir. Tórax (Méx.) 51:31-34, 1992.
31. Pérez-Martínez S, Pérez-Padilla R:
VALORES GASOMETRICOS EN SUJETOS SANOS REPORTADOS EN LA POBLACION MEXICANA: REVISION Y ANALISIS.
Rev. Invest. Clin. (Méx.) 44:353-362, 1992.
32. Villalba J, García E:
LA ESPECIALIDAD DE CIRUGIA TORACOPULMONAR.

- Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:181-182, 1992.
33. Terán L, Lezcano D, Camarena A, Juárez A, Rubio G, Montes R, Rubio-Monteverde H, Selman M, Sada E:
INMUNOGENETICA EN TUBERCULOSIS PULMONAR.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:183-186, 1992.
34. Gutiérrez de Velasco C, Domínguez M, Villalba J, Chapela R:
PROGRAMA INTEGRAL DE REHABILITACION PULMONAR EN EL PACIENTE CON TRASPLANTE PULMONAR.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:187-192, 1992.
35. Salazar M, Paz F, Cervera I, Sotelo R, Zinser J:
SESION ANATOMOCLINICA DEL INER.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:203-210, 1992.
36. Chavarría J, Medina F, Morales J, Echegoyen R, Paz F:
ACALASIA ESOFAGICA: PROBLEMA DE DIAGNOSTICO RADIOLOGICO.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:214-218, 1992.
37. García A, Espinosa de los Monteros C, León S:
DIVERTICULO ESOFAGICO EPIFRE-NICO: REPORTE DE UN CASO.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:219-221, 1992.
38. Rojas A, Vargas F, Pérez-Padilla R:
LOS RIESGOS A LA SALUD EN LOS LABORATORIOS DE FUNCION RESPIRATORIA Y SU PREVENCION.
Rev. Inst. Nal. Enf. Resp. (Méx.) 5:222-231, 1992.
39. Santillán-Doherty P:
NEUMOTORAX.
En: Cortés JE, Aguilar CA, Oseguera JC, Santiago Y, Tamariz O, Obrador GT (editores): Manual de Terapéutica Médica y Procedimientos de Urgencias. Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán", Méx. 1992.
40. Santillán-Doherty P, Portela JM:
TORACONCENTESIS Y SISTEMAS DE DRENAJE PLEURAL.
En: Cortés JE, Aguilar CA, Oseguera JC, Santiago Y, Tamariz O, Obrador GT (editores): Manual de Terapéutica Médica y Procedimientos de Urgencias. Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán", Méx. 1992.
41. Madrid V, Camarena B, Peralta O, Roebeling C, Barrera R:
AGENTES INFECCIOSOS Y ENFERMEDADES AUTOINMUNES.
Salud Pública Méx. 34:342-351, 1992.
42. Montes VA, Valencia ME, Flores G, Orea N, Terán L:
DETERMINACION DE IgE ESPECIFICA POR INMUNOENZIMOENSAYO.
Bioquímica 68:37-40, 1992.

43. Alvarado HN, Alcázar S, Negrete-García C:
INTERFERON GAMMA: REVISION
BIBLIOGRAFICA.
Bioquímica 17:22-27, 1992.

44. Fernández J, Soda A, Pérez H:
DISCINECIA CILIAR.
Anales Soc. Mex. Otorrinolaringol.
37:129-135, 1992.

4.3.4 Libros

1. Rébora-Gutiérrez F:
SEMIOLOGIA DEL APARATO
RESPIRATORIO
Méndez Editores SA de CV, 1992.

4.3.5 Folletos de Divulgación

1. Rubio-Monteverde H, García C, Olvera R:
CONTROL Y TRATAMIENTO DE LA
TUBERCULOSIS PULMONAR (2º ed.).
Folletos de Divulgación sobre Temas de
la Patología Respiratoria, INER, 1992.

2. Soda A, Borgstein J, Fernández J,
Ganem J, Pérez-Padilla R, Rubio--
Monteverde H:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
AGUDA.
Fascículo III, Sociedad Mexicana de
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza
y Cuello, 1992.

3. Soda A, Borgstein J, Fernández J,
Ganem J, Pérez-Padilla R, Rubio--
Monteverde H:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA.

Temas Selectos de la Especialidad para el
Médico General Sociedad Mexicana de
Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza
y Cuello, 1992.

4.3.6 Publicaciones Nacionales en Prensa

1. Torres M, Sada E, Méndez P, Jiménez
L, Terán L, Quezada R, Rodríguez S:
RECONOCIMIENTO CELULAR DE
ANTIGENOS DE M. TUBERCULOSIS
POR CELULAS DE PACIENTES CON
DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS
Y SUS CONVIVIENTES.
En: Patogenicidad Bacteriana.
Instituto Nacional de Salud Pública
(Méx.).

2. Bolaños-Ancona JC, Martínez-Cor-
dero E, y Cols:
ASPECTOS INMUNOLOGICOS DE
PACIENTES ANCIANOS.
Alergia.

3. Villalba J:
EL NODULO PULMONAR SOLITA-
RIO. ENFOQUE DIAGNOSTICO Y
TERAPEUTICO.
En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

4. Pérez-Padilla JR, Sada E:
NEUMONIAS.
En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

5. Pérez-Padilla JR:
ABSCEOS PULMONARES Y BRON-
QUIECTASIAS.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

6. Pérez-Padilla JR:
EL CONTROL RESPIRATORIO Y SUS
ALTERACIONES.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

7. Pérez-Padilla JR:
EL APARATO RESPIRATORIO DU-
RANTE EL EMBARAZO.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

8. Rivera I, Sada E:
INFECCIONES POR MYCOPLASMA.
En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

9. Sada E:
MECANISMOS DE DEFENSA PUL-
MONAR.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

10. Pérez-Padilla JR:
FISIOLOGIA RESPIRATORIA.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

11. Salas J, Sansores R:
ENFERMEDADES PULMONARES
ASOCIADAS A LA CONTAMINA-
CION.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

12. Selman M, Chapela R:

NEUMOPATIAS INTERSTICIALES
DIFUSAS CRONICAS.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

13. Chapela R, Vargas MH
ASMA BRONQUIAL.

En: Medicina Interna. Uribe M (editor).
Editorial Médica Panamericana.

14. Rubio-Monteverde H:
ALGUNAS CONTRIBUCIONES DEL
INER A LA INVESTIGACION NEU-
MOLOGICA.

Gac. Med. Mex.

15. Carvajal G:
INFECCIONES RESPIRATORIAS Y
DIABETES.

Gac. Med. Mex.

16. Villalba J.
TRASPLANTE PULMONAR.

Gac. Med. Mex.

17. Selman M:
ENFERMEDADES FIBROSANTES
DEL PULMON.

Gac. Med. Mex.

18. Pérez-Neria J:
CONTAMINACION, TABAQUISMO
Y FUNCION RESPIRATORIA.

Gac. Med. Mex.

19. Zenteno E:
APLICACION DE LAS LECTINAS
PARA LA IDENTIFICACION DE
MARCADORES MOLECULARES.

En: Origen y Diversidad Biológica del Hombre. Temas de Antropología Molecular. Instituto de Investigaciones Antropológicas, UNAM.

20. Soda A, Delgado A, Morales J:
MANEJO QUIRURGICO DE LAS ESTENOSIS TRAQUEALES.
Gac. Méd. Méx.

4.3.7 Resúmenes

1. Montaña LM, Jones GL, O'Byrne PM, Daniel EE:
THE ROLE OF INTRACELLULAR Ca^{2+} IN OZONE-INDUCED AIRWAY HYPERRESPONSIVENESS IN DOGS.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A615, 1992.

2. Vedal S, Hernández E, Blair J:
CHILDREN'S RESPIRATORY HEALTH: THE EFFECTS OF RACE, MATERNAL SMOKING AND HOME WOODBURNING IN A BRITISH COLUMBIA COMMUNITY.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A533, 1992.

3. Pineda P, Fitzgerald JM:
CLUSTERING OF PAEDIATRIC TUBERCULOSIS CASES: MISSED OPPORTUNITIES FOR PREVENTING DISEASE.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A106, 1992.

4. Fitzgerald JM, Pineda P, Brankner A:
THE EPIDEMIOLOGIC PATTERN OF PAEDIATRIC TUBERCULOSIS IN CANADA; A REPORT OF 1882 CASES DIAGNOSED BETWEEN 1979-1989.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A106, 1992.

5. Sansores R, Alexandre J, Chapela R, Selman M.
ASSOCIATION BETWEEN DIGITAL CLUBBING AND PULMONARY FUNCTION TESTS IN PATIENTS WITH INTERSTITIAL LUNG DISEASES.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A745, 1992.

6. Montaña M, Ramos C, Ramírez R, Selman M, Pardo A.
COMPARISON BETWEEN BRONCHOALVEOLAR LAVAGE AND LUNG TISSUE COLLAGENOLYTIC ACTIVITY IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF SILICOSIS.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A746, 1992.

7. González G, Vadillo F, Rubio-Monteverde H, Selman M:
METALOPROTEINASES ACTIVITY IN LUNG CANCER.
Am. Rev. Respir. Dis. 145:A825, 1992.

8. Vargas MH, Vanda B, Montaña LM, Rubio-Monteverde H, Segura P, Selman M:
PROPRANOLOL INDUCES HYPERREACTIVITY IN GUINEA PIG LUNG STRIPS.
Chest 102:101S, 1992

9. Vargas MH, Campos MG, Segura P, Vanda B, Rubio-Monteverde H, Ponce H, Selman M:
OZONE INDUCES AIRWAY HYPERREACTIVITY TO EXCITATORY NON-CHOLINERGIC SYSTEM IN VIVO AND IN VITRO.
Chest 102:194S, 1992.

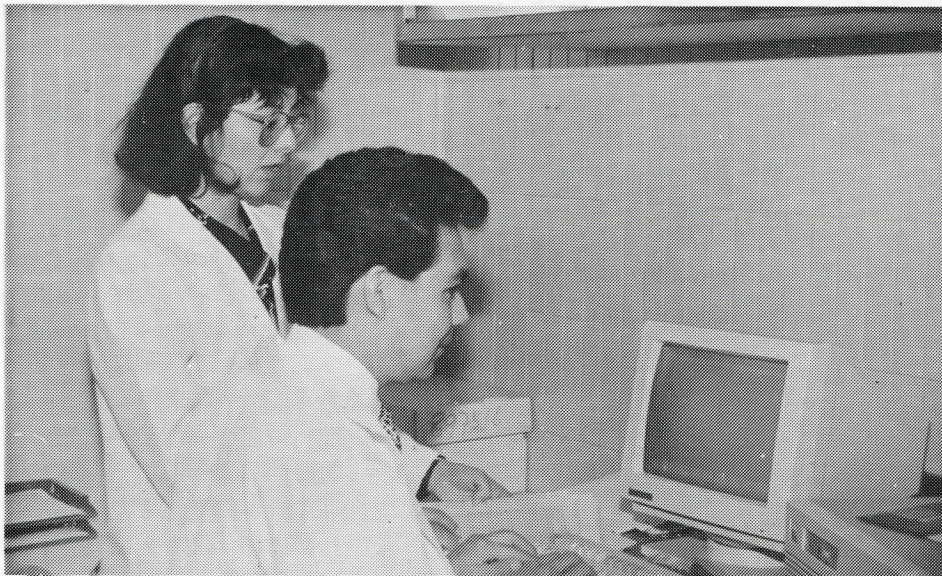
4.4 Premios

La consolidación de los diferentes Programas de Investigación, así como la calidad de los proyectos desarrollados en el curso de este decenio, se vió reflejada en la obtención, a partir de 1984, de 75 Premios y Menciones Honoríficas. Entre estos destacan el Premio de Investigación Médica "Dr. Jorge Rosenkranz" 1985 y 1988, el Premio Nacional de Cirugía "Dr. Francisco Montes de Oca" 1985 y 1987, el Premio "Aida Weiss" sobre Investigación en Cáncer 1988 y 1990, el Premio al mejor trabajo de investigación en el XXIII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología y Enfermedades del Aparato Respiratorio 1987, el Premio "Pro Gen" 1988, el Premio de Investigación Médica

"Antonio López Silanes" 1989, el Premio "Mead Johnson" al mejor trabajo de Cirugía 1990, el Premio "Fundación Glaxo" al mejor trabajo de investigación 1990, el Premio "Braun" al mejor trabajo de Investigación del IX Congreso Latinoamericano de Cirugía 1991, así como numerosos Premios en los Congresos Nacionales de La Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax y de la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cuello.

Dentro de este rubro, durante 1992 nuestro Instituto fue distinguido con diversos premios por trabajos de investigación:

Los doctores Moisés Selman, Martín Bravo, Ricardo Vázquez y Horacio Rubio



Dres. Georgina González Avila y José Sullivan López ganadores del 1o. y 2o. lugar del premio sobre investigación en cáncer "Aida Weiss"; 1990.

obtuvieron el primer lugar en el III Premio Anual de Investigación de la Fundación Glaxo por su trabajo titulado "Producción del factor de crecimiento derivado de plaquetas por cáncer pulmonar humano".

En el II Congreso Iberoamericano de Neumología se obtuvieron 4 de las 10 Menciones Honoríficas que se otorgaron a los mejores trabajos de investigación presentados por numerosos especialistas de América Latina:

1. Pérez-Padilla R, Salas J, Chapela R, Sánchez M, Carrillo G, Pérez-Chavira R, Sansores R, Gaxiola M, Selman M:
IMPORTANCIA RELATIVA DEL DIAGNOSTICO Y DE LA GRAVEDAD DE LA FIBROSIS PARA PREDECIR MORTALIDAD EN LAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES.
2. Montaña LM, Daniel EE:
AUSENCIA DE PARTICIPACION DEL CARTILAGO EN LA CONTRACCION SOSTENIDA DEL MUSCULO LISO BRONQUIAL INDUCIDA POR CARBACOL EN UN MEDIO SIN CALCIO.
3. Lezcano D, Camarena A, Montes AR, Juárez A, Rubio G, Galván O, Selman M, Terán L:
INMUNOGENETICA DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.
4. Rivero E, Gaxiola M, Sansores R:
NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD INDUCIDA POR EXPOSICION A PLUMAS DE AVES.

En las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del INER se obtuvieron los siguientes premios:

1. Montaña LM, Vargas MH, Daniel EE:
Premio INER al mejor trabajo de investigación básica en presentación oral al trabajo: "Posible papel del calcio intracelular en la hiperreactividad inducida por ozono en perros".
2. Soda A, Ganem J, Martínez P:
Premio "Ismael Cosío Villegas", al mejor estudio de investigación clínica en presentación oral: "Rinoplastía externa, abordaje combinado".
3. Carrillo G, Scholnik M, Sansores R, Pérez-Chavira R, Salas J, Pérez-Padilla R, Chapela R, Ramírez A.
Premio "Miguel Jiménez Sánchez" al mejor trabajo presentado en cartel, el cual fue obtenido por el estudio "Tiempo de apnea voluntaria. Evaluación clínica para valorar la severidad del cuadro asmático".
4. Premio "Horacio Rubio Palacios", otorgado a la mejor correlación clínico-radiológica, el cual fue compartido por la Dra. Rosario Pérez Chavira y el Dr. Graciano Castillo.

4.5 Distinciones

Durante el transcurso de este decenio diversos miembros de la institución han obtenido importantes distinciones gracias a sus destacados méritos en el ámbito científico. Entre éstas destacan: Dr. Jaime

Villalba, Premio Nacional de Administración Pública 1989; Dr. Horacio Rubio Monteverde, Regente para México del *American College of Chest Physicians* de 1988 a la fecha; doctores Moisés Selman, José Ganem, Verónica Guarner, Patricio Santillán, Carlos Ramos, Mario H. Vargas y Patricia Segura, Medallas Gabino Barrera, UNAM; Dr. Guillermo Carvajal, Premio al Mérito en Salud "Dr. Galo Soberón y Parra" 1990; Dr. Luis M. Montaña, Premio Universidad para Jóvenes Académicos 1991.

Además, durante el presente año se obtuvieron las siguientes distinciones:

El Dr. Moisés Selman recibió, por sus méritos en el campo de la investigación, el Premio "Miguel Otero" que otorga

anualmente el Consejo de Salubridad General. Esta distinción le fue entregada por el Lic. Carlos Salinas de Gortari durante la celebración del Día Mundial de la Salud, en la Residencia Oficial de Los Pinos.

El Dr. Guillermo Carvajal Sandoval fue distinguido con la invitación para proponer candidatos al Premio Nobel de Fisiología o Medicina 1993.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde fue nombrado miembro del Comité Editorial de la Revista *Tobacco Control: An International Journal*, obtuvo el cargo de Representante de México ante el Comité Latinoamericano Coordinador contra el Tabaquismo y fue reelecto como Regente por México ante el *American College of*



El Presidente de la República, Lic. Carlos Salinas de Gortari, hace entrega al Dr. Moisés Selman Lama el premio "Miguel Otero" que otorga anualmente el Consejo de Salubridad, por sus méritos en el campo de la investigación.

Chest Physicians por un periodo de 5 años. Asimismo, fue elegido Coordinador del Area de Neumología de la Academia Nacional de Medicina, fue designado miembro del Jurado Calificador del Premio "Martín de la Cruz" que otorga anualmente el Consejo de Salubridad General y fue nombrado Maestro de la Medicina Latinoamericana, por la Asociación Médica Latinoamericana.

El Dr. Moisés Selman fue invitado a participar como miembro del Comité Editorial Internacional de la revista *Chest*, órgano oficial del *American College of Chest Physicians*.

El Dr. Patricio Santillán obtuvo la beca *International Guest Scholar* 1992 que anualmente otorga el *American College of Surgeons*; con esta beca asistió a la Reunión de este Colegio que se celebró en Nueva Orleans, Louisiana, EUA y posteriormente a Vancouver, Canadá donde realizó un proyecto de investigación de cirugía experimental.

El Dr. Jaime Villalba Caloca fue aceptado como Miembro Numerario en la Academia Mexicana de Cirugía, en ceremonia realizada en la Residencia Oficial de Los Pinos encabezada por el Lic. Carlos Salinas de Gortari.

El Dr. Edgar Zenteno, Jefe del Departamento de Investigación en Bioquímica, fue invitado por la Universidad de Ciencias Tecnológicas de Lille, Francia, para realizar análisis de espectrometría de

masas y resonancia magnética nuclear a proteínas de secreción de las micobacterias, así como participar en un curso de la Federación Europea de Sociedades Bioquímicas.

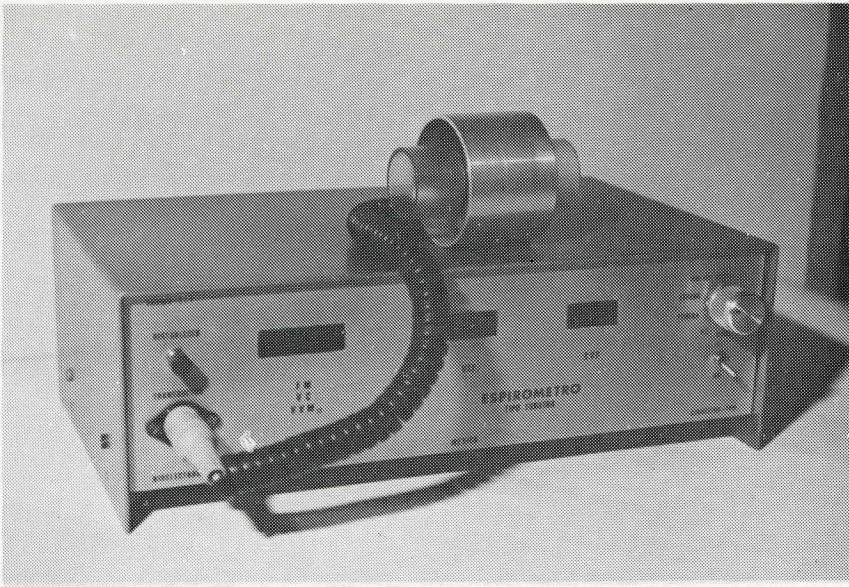
4.6 Desarrollo de Biotecnología

La tecnología al servicio de la salud es en la actualidad un recurso indispensable para lograr la excelencia en las áreas de asistencia médica, investigación, docencia y administración de la Medicina. Sin embargo, gran parte de la tecnología de avanzada debe importarse, lo que repercute en forma muy importante tanto en la economía de nuestros países como en las posibilidades de avanzar al ritmo que exige el desarrollo de la ciencia. En el curso de este decenio el Instituto ha llevado a cabo 3 líneas de desarrollo tecnológico:

Prototipo de un espirómetro de turbina.

El espirómetro es un equipo que permite estudiar algunos aspectos básicos de la función pulmonar, por lo que es de gran utilidad para el diagnóstico, pronóstico y seguimiento de las enfermedades respiratorias.

En la actualidad este equipo debe importarse a un costo aproximado de N\$10,000 y, para cubrir los requerimientos de las instituciones de salud en México, se requieren alrededor de 4000 espirómetros. Por este motivo, el Instituto consideró importante desarrollar un



Espirómetro digital de turbina diseñado en el I.N.E.R. conjuntamente con el CINVESTAV del I.P.N.

prototipo de espirómetro portátil. El diseño se hizo en colaboración con el Centro de Investigación y Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional.

El prototipo utiliza una turbina cuya velocidad de rotación es proporcional al flujo espiratorio. En este equipo, la hélice rotatoria intercepta un haz de luz que incide sobre un fototransmisor y produce pulsos que son registrados en forma digital y proporciona la lectura del volumen o el flujo espiratorio. Tiene un error del 2% y resolución de 10 ml/seg. Las ventajas de este espirómetro son la sencillez de su manejo, la posibilidad de autocalibración, su economía y su facilidad de transportación. Además es resistente, confiable, preciso y la adquisición de refacciones es fácil.

Búsqueda de antisueros anti-HLA

El sistema principal de histocompatibilidad (HLA) desempeña una función primordial para determinar la especificidad individual y la regulación genética de la respuesta inmune. Esto ha dado lugar a que su aplicación en Medicina sea cada vez más frecuente, en especial en trasplante de tejidos, relación HLA y susceptibilidad a enfermedad, exclusión de paternidad en Medicina Legal, y estudios antropológicos para identificar los orígenes étnicos de las poblaciones indígenas o mestizas.

Hasta hace algunos años todos los antisueros que se utilizaban en México eran importados a un elevado precio y provenían de poblaciones caucásicas.

Además, en los últimos años se ha multiplicado el número de alelos descritos en este sistema y pequeñas diferencias en ellos son capaces de generar rechazo del tejido trasplantado. Lo anterior impedía contar con un buen repertorio de antisueros óptimos para nuestra población mestiza.

En este contexto, en 1985 el Instituto inició el Programa de Búsqueda de Antisueros anti-HLA. Estos se obtienen a partir de placentas, y su especificidad se prueba contra un panel de linfocitos de 100 individuos perfectamente tipificados. A la fecha se han obtenido más de 100 antígenos que han sido evaluados con resultados satisfactorios en diferentes reuniones internacionales. Debido a la excelente especificidad de los antisueros obtenidos, el INER ha quedado inscrito en los Registros Internacionales de Búsqueda de Antisueros anti-HLA y ha sido designado la sede para América Latina de la Sociedad Panamericana de Diálisis y Trasplantes.

Desarrollo de un medio de cultivo para micobacterias.

La tuberculosis continúa siendo un problema de Salud Pública y en muchas ocasiones es necesario cultivar la micobacteria con fines diagnósticos y terapéuticos. En este contexto, se inició un programa de desarrollo de un medio de cultivo, el cual está basado en el análisis de las vías metabólicas que utilizan las micobacterias y en observaciones clínicas

de pacientes diabéticos con tuberculosis. Este medio de cultivo es de fácil preparación, utiliza reactivos nacionales, tiene bajo costo, no se deshidrata y no requiere coagulador, por lo que puede prepararse fácilmente en cualquier Centro de Salud. Los resultados han mostrado, además, que la velocidad de crecimiento de las micobacterias se acorta considerablemente (9 días para micobacterias de crecimiento lento) y su morfología no sufre alteraciones. Este aspecto permite que el proceso de tipificación pueda iniciarse más rápidamente, con el consiguiente beneficio para el tratamiento.

4.7 Convenios

En el curso de este decenio numerosos proyectos de investigación se han desarrollado en el marco de diferentes convenios de colaboración. En el ámbito nacional se han establecido interacciones con los Institutos Nacionales de Cardiología, Nutrición y Perinatología de la Secretaría de Salud, el Instituto de Investigaciones Biomédicas, las Facultades de Ciencias y de Medicina, el Centro de Estudios de la Atmósfera y el Programa Universitario de Investigación en Salud de la UNAM, y con el Instituto Politécnico Nacional. En el ámbito internacional se desarrollaron proyectos en colaboración con las Universidades de Harvard y de Vanderbilt en EUA y con el Grupo de Trasplante Pulmonar de Toronto, Canadá y, de manera sobresaliente, se elaboró un convenio de intercambio académico con la Agencia Canadiense de Desarrollo In-

ternacional. En el marco de este último convenio, en 1989 se establecieron las bases de un programa de colaboración entre la Universidad de Columbia Británica en Canadá y nuestro Instituto. Su objetivo principal fue el de establecer un intercambio académico y estimular el desarrollo de investigaciones epidemiológicas, clínicas y biomédicas entre México y Canadá por un periodo de 5 años. Hasta el momento 11 miembros del INER han realizado estancias de 3 a 12 meses en la Universidad de Columbia Británica, Canadá, en donde han efectuado diversas investigaciones sobre el aparato respiratorio. Asimismo, 10 investigadores canadienses han venido a nuestro Instituto para reunirse con diversos grupos de trabajo, participar en proyectos de investigación e impartir conferencias.

Dentro de las actividades de este convenio llevadas a cabo durante 1992, la QFB Avelina Sotres se reincorporó al Departamento de Cirugía Experimental después de realizar una estancia de 4 meses en el St. Paul's Hospital de Vancouver, donde trabajó en un proyecto relacionado con el efecto de algunos compuestos sobre el calibre de las vías aéreas en ovejas. Asimismo, la Dra. María Eugenia Domínguez fue enviada por 3 meses con el fin de reforzar su conocimiento y manejo de diferentes técnicas de rehabilitación respiratoria. Por otro lado, el Dr. Héctor Villarreal, Coordinador para México de este convenio, se reunió en Vancouver con los doctores William



El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y la Coordinación de Investigación Científica de la U.N.A.M. celebraron un convenio en pro del desarrollo de la investigación médica.

Black, Pater Paré, Ted Allen y Mark Fitzgerald, con quienes analizó diferentes aspectos relacionados con los programas de colaboración. Finalmente, los doctores William Black, coordinador por Canadá, y Horacio Rubio Monteverde, Responsable General del convenio, realizaron diversas sesiones de trabajo y la evaluación correspondiente a 1992 de este Programa de Colaboración.

Por otro lado, los doctores Rogelio Pérez Padilla, Moisés Selman, Rocío Chapela y Raúl Sansores, asesorados por los doctores Peter D. Paré, Sverre Vidal y Martin Schechter obtuvieron financiamiento por \$ 246 520 dólares canadienses del Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo, con sede en Ottawa, Canadá, para la realización del proyecto de investigación relacionado al efecto del humo de leña sobre la salud respiratoria. Este protocolo se considera de gran relevancia debido a que estudios preliminares han sugerido que un número importante de mujeres no fumadoras pueden desarrollar enfermedad pulmonar obstructiva crónica por exposición al humo de leña, y que este problema podría ser particularmente grave en las zonas rurales.

Finalmente, en el presente año se firmó, a través del Programa Universitario de Investigación en Salud, un convenio entre nuestro Instituto y la Facultad de Ciencias de la UNAM. El objetivo de este convenio es realizar en forma conjunta diversas investigaciones relacionadas con la patogénesis de la fibrosis pulmonar

difusa, así como fomentar la formación de recursos humanos en esta área del conocimiento.

Estancias de Investigadores en el Extranjero

Con el fin de enriquecer los conocimientos y la capacidad tecnológica del personal adscrito a la Subdirección de Investigación, en los últimos 5 años se ha otorgado especial relevancia a la incorporación temporal de investigadores del INER a diversas instituciones científicas en el extranjero. Durante este periodo 7 investigadores han realizado estancias de uno a dos años en EUA y Canadá.

En 1992 el Dr. Luis M. Montaña se reincorporó al Departamento de Investigación en Asma después de haber realizado una estancia doctoral en la Universidad de McMaster en Ontario, Canadá, con el grupo del Dr. Edwin E. Daniel, en donde efectuó investigaciones sobre aspectos fisiológicos y bioquímicos de las vías aéreas normales en perros, y sus modificaciones por la exposición previa a concentraciones elevadas de ozono.

La M.C. Nora Barquín continuó su estancia en la División de Pulmón del Hospital "Michael Reese" en Chicago, en donde realiza entrenamiento teórico y práctico en Biología Molecular con el Grupo de Investigación del Dr. Iasha Sznajder. En sus investigaciones, que constituyen parte de su trabajo de doctorado, explora la expresión y actividad de ATPasa en neumocitos tipo II.

4.8 Investigadores

El número de investigadores se ha incrementado progresivamente a partir de 1983. En ese año la Institución contaba con 9 investigadores, de los cuales uno tenía la categoría de titular. En la actualidad, nuestro Instituto cuenta con 52 investigadores, de los cuales 17 son Titulares, 33 Asociados y 2 Ayudantes, lo que demuestra que el incremento no sólo ha sido cuantitativo sino también cualitativo (Gráfica 10).

En el presente año, el Comité Externo de Investigación de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud aceptó o promovió a los siguientes miembros del INER:

PROMOCIONES:

Rocío Chapela M.
Investigador Titular C

Jaime Villalba C.
Investigador Titular B

Raúl Sansores M.
Investigador Titular B

Nora Barquín A.
Investigador Titular A

Rogelio Jasso V.
Investigador Titular A

Carlos Ramos A.
Investigador Titular A

Mario Vargas B.
Investigador Titular A

José Sullivan L.
Investigador Asociado C

Ma. Cristina Negrete
Investigador Asociado C

Avelina Sotres V.
Investigador Asociado C

Raúl Barrera R.
Investigador Asociado B

Eduardo Rivera M.
Investigador Asociado B

José L. Arreola R.
Investigador Asociado B

Cármen Fonseca G.
Investigador Asociado B

Juan Olmos Z.
Investigador Asociado B

José Padilla T.
Investigador Asociado B

Patricia Segura M.
Investigador Asociado B

Beatriz Vanda B.
Investigador Asociado B

María Eugenia Manjarrez Z.
Investigador Asociado A

Ricardo Vázquez N.
Investigador Asociado A

INGRESOS:

Rosario Pérez Ch.
Investigador Asociado A

Alejandra Ramírez V.
Investigador Asociado A

Berta Missene O.
Investigador Asociado A

De igual forma, el número de investigadores que pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores se ha incrementado desde su creación en 1984. En la evaluación de 1992 ingresaron dos nuevos miembros del INER, y fueron confirmados seis. En este contexto, la Institución cuenta con 22 investigadores en el SNI, lo que constituye 42% de la planilla de investigadores. De estos, 4 son candidatos, 14 están en nivel I y 4 pertenecen al nivel II. (Gráfica 10).

V SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA

La Institución ha mantenido una sólida tradición docente que estableció sus raíces en el antiguo Sanatorio y fructificó en el ahora Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

En los últimos años, el INER ha formado especialistas en Neumología, Otorrinolaringología y Cirugía Neumológica que realizan actividades asistenciales, docentes y de investigación en diversas instituciones del Sector Salud. Algunos son contratados por el propio Instituto para fortalecer su cuerpo médico y la mayoría ejerce su profesión en provincia. En las últimas promociones los egresados han obtenido los primeros lugares en el examen anual de certificación tanto de la especialidad de Neumología como de Otorrinolaringología.

Por otra parte, en apoyo a otras Instituciones, Médicos Residentes de las Especialidades de Anestesiología, Cirugía General, Medicina Interna, Patología y Pediatría rotan en el Instituto como parte complementaria de su educación.

Debido al reconocimiento en el extranjero de la calidad de las especialidades que se realizan en nuestro Instituto, mientras que entre 1983 y 1987 se inscribían anualmente de 2 a 5 extranjeros, de 1988 a la fecha el promedio es de 20.

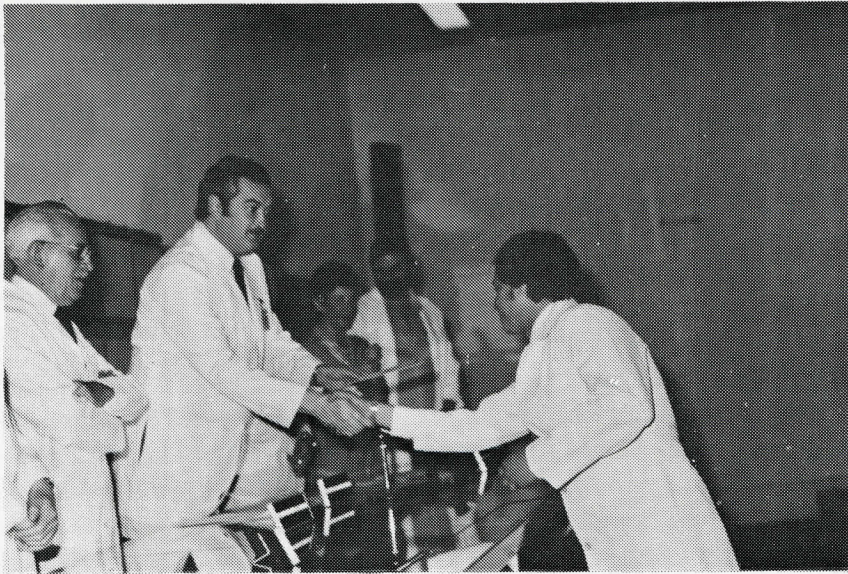
Para quienes se interesan en la Fisiología Respiratoria, el Instituto ofrece un curso anual de esta subespecialidad. Los alumnos en su mayoría son enviados

por otras instituciones hospitalarias o educativas (predominan Neumólogos, Anestesiólogos, Internistas, Profesores de Fisiología Humana, y Pediatras), los cuales al terminar el curso aplican los conocimientos adquiridos en sus respectivas áreas de trabajo. Este curso ha sido aceptado como materia optativa en la maestría de Ciencias Médicas.

A partir de 1983 miembros de nuestro Instituto ingresan a diferentes maestrías y doctorados, al hacerse evidente la necesidad de incorporarlos a la investigación como base del funcionamiento de excelencia de un Instituto Nacional de Salud. Como consecuencia, desde 1986 participan como tutores y como sinodales en exámenes de maestrías y doctorados en las Facultades de Ciencias, Medicina y Química y en el Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM y del IPN.

Además, debido al reconocimiento de las actividades académicas del Instituto, se han realizado contactos internacionales que han hecho posible que a partir de 1989, 17 profesionistas hayan efectuado viajes de estudio complementario de la especialidad, la maestría o el doctorado a Alemania, Estados Unidos, Canadá y Francia.

También, a un reducido número de alumnos, el Instituto da apoyo a diferentes instituciones educativas a nivel de licenciatura, técnico y de servicio social.



Entrega de diplomas a residentes egresados de la especialidad de neumología, correspondiente a la generación 1983-1985.

5.1 División de Enseñanza Médica

5.1.1 Departamento de Enseñanza de Posgrado

El Instituto es sede de las Residencias de Neumología, Otorrinolaringología y Cirugía Neumológica. La necesidad de formar especialistas de excelencia en estas áreas es apremiante, ya que de acuerdo con los requerimientos de el segundo y tercer nivel de atención a la salud del Sector Salud se precisa una hora diaria de Atención Médica Neumológica Especializada por cada 12,000 habitantes, y una hora diaria de atención de Otorrinolaringología por cada 3000 habitantes, además estas necesidades van en aumento, puesto que las enfermedades respiratorias son un importante problema de Salud Pública en México.

El posgrado en Neumología se viene realizando desde los años cuarentas, aunque sin sistematización; es a partir de 1969 que se adquiere el reconocimiento de la Facultad de Medicina de la UNAM. Consta de 3 años: el primero de Medicina Interna y los dos subsecuentes de Neumología.

En 1984 se inició el curso de especialización en Otorrinolaringología con reconocimiento universitario (UNAM) y consta de 3 años.

La maestría y el doctorado en Ciencias Médicas y Biomédicas se realizan a partir de 1983, y es parte del Programa Universitario de Investigación Clínica de la UNAM.

La especialidad en Cirugía Neumo-

lógica es de reciente creación (1989), esta residencia la continúan aquellos médicos que han terminado la especialidad de Neumología y que se interesan en abordar la materia en la rama quirúrgica; para obtener el grado se requiere de cursar dos años.

Durante las XXIV Jornadas Médicas se llevó a cabo la primera reunión con los cirujanos neumólogos egresados del Instituto, para evaluar sus actividades post-treinamiento lo que servirá para planear en el futuro la enseñanza de esta sub-especialidad. Durante la reunión se pudo confirmar la necesidad de la especialidad. Todos los egresados están realizando cirugía neumológica en diferentes instituciones y centros hospitalarios, la mayoría en provincia. Algunos han introducido esta especialidad quirúrgica así como técnicas de endoscopia, toracoscopia, mediastinoscopia, etc., con las que anteriormente no se contaba.

Es de mencionar, que se imparten cursos anuales de Neumopediatría y Endoscopia del Aparato Respiratorio como complemento académico para especialistas.

El total de egresados de las diferentes residencias durante el periodo de 1982-1992 fue de 190, como se muestra en la tabla siguiente:

EGRESADOS			
AÑO	NEUMOLOGIA	ORL	CIRUGIA
1982	13		
1983	12		
1984	11		
1985	12		
1986	11		
1987	8	4	
1988	15	4	
1989	13	4	1
1990	19	3	3
1991	28	3	3
1992	17	3	3
TOTAL	159	21	10

Cabe resaltar que como parte de la formación de los médicos residentes, se les pide que al término de sus estudios presenten una tesis como requisito para obtener el grado académico, reforzando así la importancia de la investigación como parte integral del quehacer del especialista.

Como prueba de la calidad creciente de nuestras especialidades, el número de solicitudes de médicos extranjeros para realizarlas ha ido en aumento. En los últimos 5 años el promedio ha sido de 20 ingresos anuales y han egresado especialistas de: Guatemala, República Dominicana, Honduras, Colombia, El Salvador, Nicaragua, Etiopía, Panamá y Ecuador.

El primero de marzo de 1992 finalizó el período académico 1991 - 1992 de los cursos de especialización en Neumología, Cirugía Neumológica y Otorrinolarin-



Entrega de diplomas a médicos residentes egresados de las especialidades de Neumología, Otorrinolaringología y Cirugía Neumológica correspondiente a la generación 1990-1992.

gología y se inició el correspondiente al año 1992 - 1993.

En el ciclo que concluyó se graduaron 17 Neumólogos (14 nacionales y 3 extranjeros), 2 Cirujanos Neumológicos y 3 Otorrinolaringólogos.

El 26 de febrero en Sesión solemne y con la presencia del Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud, se entregaron los diplomas y los premios a los mejores Médicos Residentes de cada generación y especialidad.

Debido a la variación registrada en las políticas de selección de residencias de la Secretaría de Salud en este año, se tuvieron dificultades en la obtención de

candidatos nacionales para cursar el primer año en la especialidad de Neumología. De los aceptados para ingresar al primer año, 2 residentes nacionales renunciaron para continuar sus estudios de Medicina Interna lo que había sido su elección inicial, por lo que se evaluaron nuevos ingresos hasta mediados de Abril. Para evitar estas complicaciones y asegurar que los candidatos tienen como vocación profesional la Neumología, durante este año se realizó difusión de la residencia en medios masivos de comunicación, con excelentes resultados y actualmente contamos con un exceso de solicitudes en cada una de las especialidades, para llenar las plazas del ciclo 1993-1994.

En este contexto, para el ciclo 1992-

1993, el Instituto contó con 45 residentes en Neumología, 12 en Otorrinolaringología y 6 en Cirugía Neumológica. Del total, 43 son nacionales y 20 extranjeros.

De los Médicos que egresaron de las Especialidades de Neumología y Otorrinolaringología, 15 se presentaron al examen del Consejo Nacional de Neumología y 3 al de Otorrinolaringología, de los cuales fueron aprobados 17. Para las dos especialidades, uno de nuestros egresados obtuvo la más alta calificación.

Por otro lado, en el Servicio de Neumopediatría, 4 Pediatras extranjeros realizaron entrenamiento por un año. Asimismo, un médico Ecuatoriano con el apoyo de las autoridades de su país, optó por permanecer un año más después de haber terminado su residencia de Neumología, para subespecializarse en endoscopia bronquial y torácica.

Con el fin de fortalecer el Programa Académico en la Residencia de Neumología, se realizó la reestructuración de la División de Enseñanza de Posgrado con los siguientes cambios:

1) Modificación en el sistema de Guardias, con cambio en la periodicidad al tipo ABC para primer y segundo años y cada 5 días para tercer año; asimismo, se inició el sistema de guardias en los Servicios Clínicos para R-I y R-II, en lugar de permanecer en la residencia central. Este cambio permite que el médico residente realice la guardia en el

servicio clínico al que se encuentra asignado por la mañana, y por lo tanto lleve a cabo el estudio del enfermo en forma integral desde el ingreso hasta el alta; permite también que tenga mayores posibilidades de revisar literatura en relación con casos clínicos específicos de interés inmediato.

2) Reforzamiento del programa académico, por incremento en el número y tipo de actividades docentes.

Se han incorporado al Programa Universitario los cursos de Reumatología aplicada a la Neumología, Electrocardiografía e Imagenología, así como los talleres de "Elaboración y Discusión de protocolos de investigación" y "Evaluación integral y progresiva de casos clínicos de interés".

Por otra parte, se ha cambiado la estrategia de la enseñanza-aprendizaje haciendo énfasis en la participación activa y muchas veces autónoma supervisada de los alumnos.

Como resultado de estos cambios, la participación de los residentes en actividades de investigación y docencia se han incrementado en especial en cuanto a la calidad de las mismas. Todos los residentes en su último año de entrenamiento son responsables de uno o más protocolos de investigación clínica, y cada vez muestran mayor interés por continuar su entrenamiento en maestrías, como investigadores, o en subespecializaciones.

Un residente de Neumología fue aceptado en La Universidad de Nuevo México, por el Prof. Jonathan M. Samet para realizar una visita académica de tres meses y se han realizado las gestiones para que esta experiencia se repita cada año. También se vienen explorando contactos con otras universidades en E.U., Canada y Francia.

Por otra parte, estos contactos han permitido que médicos especialistas de nuestro Instituto, hayan realizado estancias académicas de posdoctorado en Canada y E.U.

Es altamente satisfactorio el que dos egresados que solicitaron ingresar a la Maestría en Investigación Clínica de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M., hayan sido aceptados, y que sus proyectos de trabajo se calificaran como excelentes.

Asimismo, durante las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas en Julio de este año, fueron presentados por nuestros residentes 5 carteles (3 de ORL, 1 de Neumología y 1 de Pediatría), así como 13 trabajos libres en presentación oral (5 de Neumología, 5 de Cirugía y 3 de Otorrinolaringología).

Los médicos residentes continúan involucrados, como profesores invitados, en los cursos intra y extramuros organizados por nuestro Instituto. Durante este año 22 de ellos participaron en 11 cursos organizados en diferentes Jurisdicciones Sanitarias del Distrito Federal y en

tres intrainstitucionales, así como en dos cursos dirigidos a enfermería, y en las Jornadas Médicas del Centro Comunitario "Ajusco".

Durante el presente año se apoyó a 30 residentes para que asistieran a Congresos y Cursos de especialización tanto en el país como en el extranjero (American Thoracic Society Meeting, Congreso Iberoamericano de Neumología, Chest Annual Meeting, etc.).

En 1992, se inició intercambio con el Hospital General Dr. Manuel Gea González, en el que un Residente de tercer año del INER rota un mes en el Servicio de Medicina Interna, y un Residente de tercer año de Medicina Interna permanece un mes en algún Servicio Clínico del Instituto. Del mismo modo, un residente de Neumología asistió un mes a la Terapia Intensiva del Hospital ABC, dos residentes de Cirugía Neumológica rotaron en el Instituto Nacional de Cancerología, y 3 Residentes de Neumopediatría en los Servicios de Endoscopia Infantil en el C.M. la Raza y en el C. H. Adolfo López Mateos.

Como parte del Programa Interinstitucional de apoyo a la educación de Posgrado, durante este año 24 Médicos en estudios de especialización provenientes de diferentes Centros Hospitalarios y Educativos, realizaron su entrenamiento complementario en nuestro Instituto. De ellos, tres son extranjeros y veintiuno son nacionales.

Las unidades a las que se apoya son: Instituto Nacional de Cardiología, Instituto Nacional de Pediatría, Instituto Nacional de la Nutrición, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Hospital General Dr. Manuel Gea González, Instituto Nacional de la Senectud, IMSS, ISSSTE, Petróleos Mexicanos, Hospital General de México, Hospital General de Tlanepantla, Hospital Fray Bernardino Alvarez, Hospital Universitario de Monterrey "José Eleuterio González", Escuela Militar de Graduados de la Secretaría de la Defensa Nacional, Hospital Infantil de México, Hospital General "Dr Gustavo A. Rovirosa" de Villahermosa Tab., Hospital Universitario de Nuevo León, H. Central Sur de Concentración Nacional de Pemex, Hospital Juárez, Hospital Dr. Juan Graham de Tabasco, Hospital General "A" de Pachuca, Hospital General O'Haran, República del Salvador.

Por otro lado, 21 miembros de la Institución están realizando estudios de maestría o doctorado, lo que indudablemente fortalecerá la producción científica del INER.

Entre las actividades relevantes de esta División durante el presente año, destaca la participación activa de los Profesores de Posgrado, en el Programa Nacional de Evaluación de Especialidades, en el que participan los organismos que rigen la educación de posgrado en nuestro país. Este programa tiene como objetivo evaluar y proponer las modificaciones

necesarias a los programas de las diversas especialidades médicas, para mejorar y uniformar la calidad de la enseñanza de posgrado.

5.1.2 Departamento de Enseñanza de Pregrado y Paramédica

El Departamento de Pregrado y Paramédico inicia sus actividades desde la fundación del Instituto como Sanatorio en 1936. Durante 1982 predominaban en el Instituto actividades correspondientes a la enseñanza de pregrado, en concordancia con el convenio SSA -UNAM, y de acuerdo al plan de estudios de la Facultad de Medicina, la cual enviaba cada año un promedio de 1100 alumnos, que sumados a los estudiantes de diversas Instituciones y disciplinas hacían un total promedio de 2035 por año.

A partir de su descentralización, el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias se ha caracterizado por ser un centro de formación de médicos y ha apoyado a diferentes instituciones educativas en el área de la salud, tales como IPN, la UNAM y la UAM. Sin embargo el número de educandos de pregrado ha disminuido en virtud a las políticas de desmasificación de las universidades, así como los nuevos planteamientos de enseñanza para una Institución de alta especialidad, con énfasis en los estudios de posgrado.

5.2 División de Educación Médica Continua

En 1983 se impartieron 14 cursos Monográficos, y durante 1992 se incrementaron a 65. Más relevante que el aspecto cualitativo, es el desarrollo observado en el contenido y calidad de estos cursos Monográficos, entre los que destacan para Médicos Generales y Especialistas: Tuberculosis, Tabaquismo, Patología Respiratoria más Frecuente, Asma, Enfermedad Pulmonar Obstruccion Crónica, Complicaciones Respiratorias del SIDA, Cardiología para el Médico General, Cáncer Broncogénico, Endoscopia Torácica y del Aparato Respiratorio, Actualización en Otolología y Neumopediatría entre otros.

En igual forma se inició una intensa actividad docente con el Personal Técnico y Paramédico, fundamentalmente Enfermería. Estos cursos reúnen a un número cada vez mayor de profesionales debido a la calidad de su contenido, la cual ha trascendido al exterior. Esto ha propiciado que en los dos últimos años se tengan que realizar cursos extramuros a petición de algunas autoridades de salud en provincia, y en Jurisdicciones Sanitarias del Distrito Federal.

El Servicio de Estomatología imparte cursos sobre los problemas de la Patología Bucal; y el Departamento de Trabajo Social inició hace 4 años su enseñanza con Talleres de Trabajo.

En el transcurso de los diez últimos



Ceremonia de inauguración del curso sobre "Epidemiología y Patología Respiratoria más Frecuente" en el centro de salud Dr. José Castro Villagrana, de la Dirección General de Salud Pública en el D.F. 1983.

años, el INER ha continuado con la celebración del evento académico más importante que son las Jornadas Médico Quirúrgicas. Ha realizado en este periodo de la XV a la XXIV. Las Jornadas han adquirido prestigio, debido al alto nivel de los expositores nacionales y extranjeros, e igualmente por los temas de actualidad que ahí se exponen. En ellas, han destacado intervenciones científicas del Instituto como en el Quincuagésimo Aniversario de la Fundación del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, en el XXIII Congreso Panamericano de la Unión Latinoamericana de Sociedades de Tisiología, la IV Conferencia Regional Latinoamericana de la Unión Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y la XXV Reunión de la Sociedad

Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, A.C. En las Jornadas que se efectuaron en 1991, se celebró el "Día Mundial sin Fumar", por lo que se puso especial énfasis en el problema del tabaquismo y los métodos de su prevención. En este evento, se honró la memoria de algunos distinguidos profesores que entregaron su vida a este Instituto, y se instituyeron: el Premio Dr. Ismael Cosío Villegas, al mejor trabajo de Investigación Clínica en presentación oral, el Premio Dr. Miguel Jiménez Sánchez al mejor trabajo presentado en cartel, y el premio Dr. Horacio Rubio Palacios a la mejor correlación clínico radiológica.

Con la misma calidad se han realizado de la I a la IX Jornadas de Enfermería, y



Inauguración de las XVIII Jornadas Médico Quirúrgicas donde conjuntamente se realizaron con los festejos del quincuagésimo aniversario de la Fundación del Sanatorio para Tuberculosos y IV Aniversario de la descentralización del INER con asistencia de las autoridades del Sector Salud.

de la I a la IV Jornadas de Trabajo Social. Estos eventos han adquirido prestigio intra y extrainstitucional, ya que a ellos asisten un número promedio de 350 profesionistas de distintas Instituciones de Salud y Docencia del Distrito Federal y Provincia.

Desde hace 40 años se realizan semanalmente en el Instituto las sesiones académicas generales. Se presentaban casos anatomoclínicos y se daba lectura a notas bibliográficas de importancia. A través de los años las sesiones han sufrido modificaciones con el fin de mejorar la enseñanza y dar a conocer los avances tanto en el área clínica, como de investigación básica. Destacan sesiones a cargo de los Servicios Clínicos, Sesiones de Investigación y Simposios de médicos residentes. A esto se suman las sesiones generales del turno vespertino, iniciadas en 1985.

En 1986, el Instituto fue sede de la Reunión de Trabajo del Programa contra el Tabaquismo, en el cual se formularon los objetivos, metas, estrategias y acciones específicas del mismo. A esta reunión asistieron 98 representantes de 39 dependencias y organismos de los Sectores Público, Social y Privado. Los coordinadores de esta Reunión, fueron la Dra. Magdalena Labrandero Iñigo, entonces Secretaria Técnica del Consejo Nacional contra las adicciones y el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del INER. Los participantes constituyeron 4 comités: Salud, Educación, Investigación

y Legislación, los cuales comprometieron diversas acciones en estas áreas, de sus respectivas Instituciones. El Programa se evaluó en 1988, y se concluyó que se habían alcanzado en un 90% las metas establecidas

A partir de 1987 el INER inició su participación en el Programa Mexicano de Educación para la Salud por televisión (CEMESATEL), dirigido a Médicos, Enfermeras, Trabajadores Sociales, Técnicos en Salud y otros Profesionistas; el Instituto ha participado con dos o tres temas por año, haciendo énfasis en problemas prioritarios de salud, como Tuberculosis, Tabaquismo, Cáncer Pulmonar y Asma entre otros. En este contexto durante los meses de Marzo, Septiembre y Octubre, grupo de Médicos e Investigadores del Instituto participaron en este Programa.

Por otro lado se ha puesto especial interés a la organización de cursos dirigidos a Médicos Generales de Provincia. Se realizaban en promedio 3 cursos anuales, incrementándose esta cifra a 9 en los últimos años.

En 1992, se llevaron a cabo 117 eventos, de los cuales 66 correspondieron a cursos monográficos, de éstos 11 se dirigieron a médicos generales y especialistas. Entre ellos destaca el Curso Teórico-Práctico de Fisiología Respiratoria con duración de 8 meses y al cual se inscribieron en este año 27 especialistas. Otros cursos impartidos fueron: "Estado Actual

del Cáncer broncogénico", "Temas Selectos en Terapia Intensiva", "Endoscopia Torácica y del Aparato Respiratorio", y "Temas Selectos en Neumología Pediátrica".

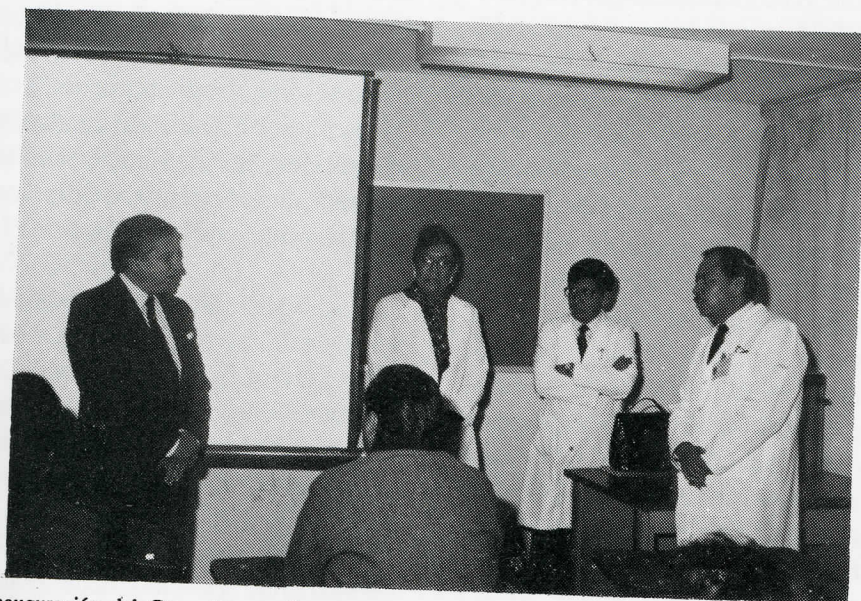
En el mes de diciembre de 1992, en coordinación con la Dirección General de los Servicios de Salud en el Distrito Federal, se impartió el curso "Infecciones Respiratorias Agudas. Contaminación Atmosférica" dirigido a los epidemiólogos y Jefes de Enseñanza de las 16 Jurisdicciones Sanitarias del D.F. La asistencia global de estos cursos fue de 418 alumnos.

Además doce cursos se dirigieron a médicos generales de diferentes Jurisdicciones Sanitarias del D.F: Gustavo A.

Madero (2), Azcapotzalco (1), Iztacalco (1), Tlalpan (2), Coyoacán (1), Alvaro Obregón (1), Iztapalapa (1), Cuajimalpa (1), Milpa Alta (1) y Xochimilco (1). Los temas impartidos se relacionaron con diferentes enfermedades del aparato respiratorio como Tuberculosis, Infecciones Respiratorias Agudas, en relación a su epidemiología, prevención, diagnóstico y tratamiento.

Asimismo, fueron impartidos 7 cursos en provincia que trataron sobre Tabaquismo, Cáncer Pulmonar, Tuberculosis, SIDA y Asma. Cabe destacar que en todos ellos se dedicó por lo menos el 30% del tiempo a discusión de casos clínicos de los temas mencionados, lo que incrementó la participación activa de los asistentes.

En noviembre de 1992 se efectuaron



Inauguración del Curso Monográfico sobre Patología Respiratoria desarrollado en la Jurisdicción Sanitaria Coyoacán.

las "IV Jornadas de Salud Respiratoria" en la Ciudad de Pachuca Hidalgo, dirigidas a Médicos, Enfermeras y Promotores de salud.

En la Ciudad de Zihuatanejo se llevó a cabo el segundo curso monográfico para Médicos Generales, enfermeras y promotores de salud. Se abordaron los temas: Tuberculosis, Insuficiencia Respiratoria, Asma, Cirugía de Tórax y SIDA entre otros. En el curso para enfermeras se enfatizó en la importancia y complejidad de la atención del paciente con problemas graves del aparato respiratorio en la terapia Intensiva. En cuanto a los Promotores de Salud se abordó el tema de Tuberculosis Pulmonar y sus repercusiones socio-económicas.

El Servicio de Estomatología realizó 6 cursos dirigidos a cirujanos dentistas. El Departamento de Rehabilitación Respiratoria impartió dos cursos sobre "Rehabilitación Respiratoria Integral" dirigido a médicos generales, terapistas físicos, terapistas ocupacionales, enfermeras e inhaloterapistas; uno de ellos tuvo lugar durante las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas del INER y fue coordinado por la Dra. Carmen Lisboa, Profesor Invitado de la Universidad Católica de Chile. Además se organizó un taller de tabaquismo: "La Trabajadora Social ante un Problema Prioritario de Salud. Tabaquismo o Salud", con asistencia de 17 Trabajadoras Sociales.

En el área de enfermería se desarro-

llaron 22 cursos relacionados con: Técnicas Quirúrgicas en Otorrinolaringología y Neumología, Implicaciones Etico-Legales en el Ejercicio Profesional de Enfermería. Prevención de las Infecciones Hospitalarias, Atención de Enfermería al Paciente con Asma Bronquial, Bases de Cardio-neumología y Ventiloterapia para Enfermeras, Técnicas Básicas de Enfermería en el Area Asistencial, Adiestramiento en el Servicio de Inhaloterapia, Metodología de la Investigación Clínica, Terapia Intensiva en el Paciente con Patología Respiratoria y Participación de Enfermería en las Afecciones Respiratorias. Cabe señalar que en septiembre y octubre se impartieron cursos de Actualización para Auxiliares de Enfermería, que fueron promovidas como enfermeras técnicas de acuerdo con la normativa de la S.S.A.

Dentro del Programa de Cirugía Extramuros, en Noviembre, un grupo de Médicos del INER asistió durante tres días al Hospital San Carlos en Altamirano Chiapas, donde realizaron diferentes tipos de intervenciones quirúrgicas.

Las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas, se llevaron a cabo del 27 al 31 de julio y fueron inauguradas por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud y nos acompañaron en la Ceremonia Inaugural, entre otras distinguidas personalidades, la Dra. Mercedes Juan López, Subsecretaria de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría de Salud, el Dr. Carlos R. Pacheco, Coordinador de los



Ceremonia de inauguración de las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas, llevada a cabo por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud.

Institutos Nacionales de Salud de la Secretaría de Salud, el Dr. José Narro Robles, Secretario General del Instituto Mexicano del Seguro Social, el Dr. Alfredo Iñarritu Cervantes, Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía, el Dr. Pelayo Vilar Puig, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Sur de Pemex y Vocal Propietario de la H. Junta de Gobierno, el Lic. Jorge Ruiz Dueñas, Comisario Público Propietario en Salud de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación en la H. Junta de Gobierno y el Dr. José de Jesús Villalpando Casas, Director General de Enseñanza en Salud de la Secretaría de Salud.

En estas jornadas, se otorgó especial importancia a temas como: Tuberculosis y Síndrome de Inmunodeficiencia Ad-

quirida, Rehabilitación Respiratoria, Fatiga Muscular, Tumores de Cuello, Enfermedades Fibrosantes del Pulmón, Lavado Bronquioloalveolar, Imagenología de Tórax. Además contamos, con la participación de 5 invitados extranjeros: el Dr. George Akoun, Profesor de Enfermedades Respiratorias y Jefe de la División Pulmonar del Hospital Tenon, París, Francia; la Dra. Carmen Lisboa, Profesor Titular del Departamento de Enfermedades Respiratorias, Universidad Católica de Chile; el Dr. Don Enarson, Director de Actividades Científicas de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias con sede en París, Francia; el Dr. Mario A. Luna, Jefe de Patología Postmortem del "M.D. Anderson Center Houston", Universidad de Texas y el Dr. Carl E.

Ravin Coordinador del Departamento de Radiología de la Duke University Medical Center, Durham, EUA.

Asimismo, destacados especialistas nacionales abordaron, a través de Conferencias Magistrales y Simposia, diversos temas de interés en el campo de nuestra especialidad. Dentro de este marco, la Dra. Mercedes Juan López Subsecretario de Regulación y Fomento Sanitario de la Secretaría dictó la conferencia "La Contaminación Ambiental, un Problema Prioritario de Salud" y el Dr.

Carlos R. Pacheco Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud dirigió el simposio "SIDA y Enfermedades Respiratorias".

En este evento científico se otorgó el Premio INER al mejor trabajo de investigación básica en presentación oral al trabajo: "Posible Papel del Calcio Intracelular en la Hiperreactividad Inducida por Ozono en Perros" del Dr. Luis Manuel Montaña y colaboradores. El premio "Ismael Cosío Villegas", al mejor trabajo de investigación clínica en



Participación del Dr. Don Enarson durante las XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas, que se llevaron a cabo del 27 al 31 de julio de 1992.

presentación oral, que se otorgó al estudio: "Rinoplastía Externa, Abordaje Combinado" del Dr. Antonio Soda Merhy y colaboradores. El Premio "Miguel Jiménez Sánchez" al mejor trabajo presentado en cartel, que se otorgó al estudio "Tiempo de Apnea Voluntaria. Evaluación Clínica para Valorar la Severidad del Cuadro Asmático" del Dr. Guillermo Carrillo y colaboradores y el Premio "Horacio Rubio Palacios", a la mejor correlación clínico-radiológica, a los Dres. Rosario Pérez Chavira y Graciano Castillo. Se inscribieron a estas Jornadas 472 personas.

En noviembre de 1992 el Departamento de Enfermería organizó las IX Jornadas de Enfermería con el tema: "Retos y Perspectivas en la Enfermería Neumológica". A este evento asistieron un total de 364 enfermeras de instituciones de salud y docencia del Distrito Federal y de Provincia.

Asimismo se realizó la IV Reunión de Trabajo Social denominada "El Trabajador Social en la Atención a Pacientes con Enfermedades Respiratorias" a la cual asistieron 134 profesionistas de diversos Institutos, Hospitales y Jurisdicciones Sanitarias del Distrito Federal. También se organizó el "Taller de Trabajo Social con Grupos" al que asistieron 13 profesionistas del área.

Las acciones de Educación Médica Continua se complementaron con 43 sesiones generales. Estas estuvieron dis-

tribuidas de la siguiente manera: dos conferencias Magistrales, dictadas, una por el Dr. José Pérez Neria con el tema "Insuficiencia Respiratoria", y la otra por el Dr. Rodolfo Posadas, Jefe del Departamento de Rehabilitación Respiratoria de la Universidad de California, en San Diego, quien abordó el tema "Rehabilitación en el Paciente con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica".

Igualmente, se realizaron 21 Sesiones Anatomoclínicas, 8 Sesiones a cargo de los Servicios Clínicos con la presentación y discusión de casos clínicos de interés; 4 Sesiones de Investigación, 5 Simposia coordinados por médicos residentes y 1 Mesa Redonda sobre "Diagnóstico Temprano del Cáncer Broncogénico".

Una de las Sesiones se dedicó al homenaje póstumo del Dr. Donato G. Alarcón, Ex-Director del antiguo Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, con la participación de los Dres. Horacio Rubio Monteverde y Jaime Villaba Caloca del INER, y el Dr. Juan Ramón de la Fuente Director de la Facultad de Medicina de la UNAM, quienes destacaron la invaluable labor del Dr. Alarcón en el ámbito de la Ciencia y la Salud en México, con la presencia del Dr. Donato Alarcón Segovia y numerosos familiares.

La Sesión General del 6 de mayo fue dedicada a informar al personal del INER sobre la productividad del Instituto durante el año 1991, fue coordinada por el

Director General y participaron los responsables de las áreas de Investigación, Enseñanza, Asistencia Médica y Administración.

Por otra parte en el II Congreso Iberoamericano de Neumología, organizado por la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax en Acapulco, Gro., investigadores y médicos del INER tuvieron una destacada participación en la presentación de Conferencias Magistrales, Simposia y 49 trabajos de investigación.

En colaboración con la Sociedad Médica del Hospital Angeles del Pedregal se llevó a cabo el 26 de Mayo de 1992 un Simposio sobre Trasplante Pulmonar. El Dr. Stuart Jamieson, Jefe de Cirugía Torácica y del Programa de Trasplante de la Universidad de California San Diego dictó la Conferencia Magistral: "Trasplante Pulmonar: Límites y Perspectivas". Este trabajo fue comentado por los Dres. Patricio Santillán y Manuel Mateos Cándano .

El día 1 de Junio de 1992, en colaboración con el Consejo Nacional contra las Adicciones de la Secretaría de Salud, la Organización Panamericana de la Salud y la Academia Nacional de Medicina, se organizó en nuestro Instituto, la celebración del "Día Mundial sin Fumar", con el lema "Lugares de Trabajo libres de Tabaco". Este evento científico fue inaugurado por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud, ante la

asistencia de 150 profesionales de la Salud. El Dr. Scott Mc Donald Director Ejecutivo de la "British Columbia Lung Association" de Vancouver, Canadá disertó sobre : "El Tabaquismo en Sitios de Trabajo: Una Perspectiva Canadiense". El Dr. Stuart Cohen, Director del "Primary Care Research, AMC Cancer Research Center", Denver, E.U.A, expuso el tema: "Como Ayudar a los Pacientes a Dejar de Fumar: Una Guía Práctica para los Médicos". Finalmente, el Dr. Horacio Rubio Monteverde coordinó el Simposio: "Tabaco o Salud: el Desafío del Siglo XXI", en el que participaron el Dr. Carlos R. Pacheco Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud de la SSA, el Dr. Manuel Tovilla, en representación de la Coordinación General del Consejo Nacional contra las Adicciones, la maestra Patricia Cravioto de la Dirección General de Epidemiología de la SSA y el Dr. Augusto Bondani, Profesor de Farmacología de la Facultad de Medicina, UNAM.

Durante este evento se expusieron carteles alusivos al "Día Mundial sin Fumar" del Concurso Latinoamericano, así como los carteles ganadores de los certámenes anuales coordinados por el INER en los últimos 5 años.

Durante 1992, se inició la reorganización del Programa de Educación en Salud, dirigido a pacientes, sus familiares y público en general. Actualmente se imparten pláticas con los temas: tuberculosis, tabaquismo, asma, alimentación,



Inauguración de la celebración del "Día Mundial sin Fumar", que se llevó a cabo en el INER el 1o. de junio de 1992, evento científico que fue inaugurado por el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud.

contaminación ambiental, donación de sangre, fibrosis pulmonar y diabetes.

5.2.1 Departamento de Editorial

El Departamento de Documentación e Información inicia sus actividades en Septiembre de 1985, encaminadas a la organización del acervo bibliográfico y de la producción de material de difusión.

Cabe mencionar que un año antes, el 28 de Noviembre de 1984 se inauguró la Biblioteca del Instituto, y que a petición de los Médicos del Instituto, y de su Junta Directiva presidida por el Dr. Guillermo Soberón Acevedo, se 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.

Para Septiembre de 1985 se contaba con una persona para atender la Biblioteca, con un horario de 8:00 a 15:00 hrs. En ese entonces el número de lectores, en un mes era de aproximadamente de 20 a 25 personas.

Actualmente cuenta con tres profesionales de la Bibliotecología y dos Trabajadores Administrativos de Apoyo, y da Servicio de 8:00 a 19:00 hrs y el número de usuarios aumentó a un promedio de 1000 al mes.

Dentro de este mismo contexto, en 1985 se recibían 35 revistas, por suscripción pagada, y en la actualidad se reciben

104 títulos de publicaciones periódicas. El acervo de libros se incrementa paulatinamente cada año, con un promedio de 70 a 100 obras monográficas.

En 1985 se tenían tres convenios de préstamos interbibliotecarios y actualmente existen 15, lo que ha permitido ampliar la obtención de información especializada.

En atención a las necesidades de educación en temas prioritarios de las especialidades que cultiva el INER, en 1987 se inicia la publicación de los folletos de "Divulgación Sobre Temas de la Patología Respiratoria", destinados a los médicos generales. Se han publicado 6 números sobre los temas siguientes:

Folleto No. 1
"Resfriado Común"

Folleto No. 2
"Control y Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar"

Folleto No. 3
"Tabaquismo"

Folleto No. 4
"Asma Bronquial"

Folleto No. 5
"Cor Pulmonale"

Folleto No. 6
"Bronquitis Crónica y Efisema Pulmonar"
Dada su enorme demanda se han

reimpreso los folletos relacionados con "Resfriado Común" y "Tabaquismo" y se ha hecho una nueva edición del folleto sobre "Control y Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar".

Estos folletos se han enviado a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de toda la República para que sean proporcionados a los Médicos de primer nivel de atención a la Salud. Además se han distribuido en los diversos Congresos y Reuniones Científicas, así como a los asistentes de los Cursos Monográficos Intra y Extramuros que el INER imparte. A partir del folleto No. 4, éstos se están donando a las escuelas y facultades de Medicina del país, utilizando para tal fin el directorio de ANUIES.

En el área mencionada (1987) sale a la luz el primer boletín de información general del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "INER informa" el cual ha permitido un mayor acercamiento del personal, así como un mayor conocimiento de las actividades que se desarrollan en el Instituto. A la fecha se han publicado 27 números.

En Julio de 1988 comienza la publicación de la revista del Instituto, inicialmente con una periodicidad cuatrimestral, y a partir de marzo de 1990 de manera trimestral. Nuestra revista ha sido indexada por el Centro Nacional de Documentación e Información en Salud (CENIDS); por PERIODICA del Centro de Información Científica y Humanística (CICH) de la UNAM, y por Literatura Latinoame-

ricana en Ciencias de la Salud (LILACS) del Banco manejado por la OPS en Sao Paulo, Brasil.

El impacto de nuestra revista se ha traducido en las numerosas solicitudes para recibirla, las cuales incluyen a las principales Instituciones de Salud de la SSA, en toda la República Mexicana; las Bibliotecas del IMSS, y del ISSSTE, y a las Bibliotecas registradas en ANUIES. Asimismo, se envían al extranjero, principalmente a Centro y Sudamérica. Por otro lado, la revista del INER, dada su calidad y puntualidad en la distribución, ha sido seleccionada entre las 14 mejores

revistas del país, para hacer editada en disco compacto por el CENIDS en colaboración con la Universidad de Colima, lo cual permitirá aumentar de manera muy importante su promoción y difusión en 22 países latinoamericanos.

Durante 1992 el Departamento de Editorial editó y distribuyó la Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias en su Vol. 5 Nos. 1, 2, 3 y 4.

En la Biblioteca "Dr. Horacio Rubio Palacios" se atendieron en este año 12,842 usuarios, se hicieron 2,483 préstamos de libros a domicilio, 3,039 libros en sala. Se adquirieron 6 nuevos títulos de revistas lo que hace que actualmente se reciban por suscripción pagada 113.

VI SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

La transformación jurídica que se operó en la Institución mediante Decreto Presidencial de fecha 14 de enero de 1982, que lo convirtió en organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propios, impulsó la necesidad de crear la infraestructura administrativa necesaria para el manejo y control directo de su Presupuesto, que implica la Administración de Recursos Humanos, de Materiales y Suministros, de Servicios Generales, de Bienes Muebles e Inmuebles y de Obra Pública.

Para este efecto, se diseñó una Estructura Orgánica que inicialmente contó con 2 Unidades y 3 Subdirecciones de las que

dependían 5 Divisiones y 31 Departamentos, y que a lo largo de 10 años ha registrado 4 modificaciones, para responder a la evolución de las actividades que desarrolla el Instituto, hasta llegar a la Estructura actual que cuenta con 4 Subdirecciones, 11 Divisiones y 43 Departamentos.

Una parte importante para la evolución registrada, fue la reorientación de recursos humanos, materiales y financieros, para responder a las nuevas atribuciones que el decreto de creación confirió al Instituto, pues de ser una entidad eminentemente asistencial, pasó a ser una Institución con una fuerte vocación hacia la Investigación y la Enseñanza.



La C.P.T. Leticia Corona Barba y el Dr. Ramón Alvarez Buylla, hacen entrega de una charola grabada, en reconocimiento al C. Director General Dr. Horacio Rubio Monteverde por la labor realizada para obtener la descentralización del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. 1982.

Esta transformación se llevó a cabo en forma paulatina, principalmente mediante la disminución del número de camas destinadas a la Asistencia, que en 1983 eran de 485, y en 1992 de 250. Los recursos liberados por esta reducción, así como las áreas físicas disponibles, se aplicaron gradualmente a la Investigación y la Enseñanza con las adecuaciones necesarias.

Esta permanente revisión estructural, fue acompañada de cambios sustanciales en cuanto a la composición de la Plantilla de personal, que en términos generales se incrementó tanto en cantidad como en calidad, pues mientras en 1983 se contaba con 1,208 plazas, en 1992 con 1498, lo que implica un crecimiento del 24% (Cuadro No.20). Por otro lado se aplicó una política de reclutamiento y selección de personal para elevar el nivel de estudios requerido para ocupar plazas vacantes mismas que fueron transformadas a los grados más altos para asegurar una remuneración adecuada al personal, así como proporcionar promociones que alentaron la superación profesional en general, y como resultado podemos observar la comparación del nivel de estudios del personal que ha ocupado la plantilla como sigue:

	1983	1992	DIFERENCIA %
Licencia- tura y Pos- grado	209	282	34
Prepara- toria	190	833	338
Secunda-			

ria	422	383	(10)
Prima- ria	387	—o—	(100)
Total	1208	1498	24

Lo anterior, implica un cambio radical en algunas áreas, como se hace notar en el número de Investigadores que trabajaba en 1983 el cual era de 9 y actualmente es de 52. Así mismo la superficie que ocupaban en conjunto con el personal de Apoyo a la Investigación eran de 3000 M2 y actualmente son 6600 M2. En áreas como Enfermería se presentaron cambios muy importantes en su estructura, como se observa en el siguiente cuadro:

	1982	1992	VARIACION %
Enfer- meras Espe- cialis- tas	7	74	957
Enfer- meras gene- rales y téc- nicas auxi- liares de en- ferme- ría	56	318	467
	308	11	(96.5)
Total	371	403	9

Esta transformación ha repercutido en la optimización de las actividades e incremento de la productividad en el trabajo.

Estos resultados fueron obtenidos

mediante diferentes acciones dentro de las que destacan: Programas de Capacitación Interna y Externa de Personal existente (Cuadro No.21), aunados a un sistema de promociones, Programa de Jubilación para personal en condiciones de hacerlo, reubicación de personal de acuerdo a su nivel escolar y especialidad, y políticas de reclutamiento y selección de personal de alto nivel. Estas acciones fueron acompañadas de Programas de Premios Estímulos y Recompensas, de estímulos por puntualidad y asistencia, así como en su caso sanciones administrativas de diferentes grados.

Respecto al clima laboral, también se operó un sensible cambio, ya que en los primeros años del decenio que se informa se registraban múltiples situaciones conflictivas que propiciaban elevados niveles

de improductividad y descuido hacia los recursos de la Institución, con una activa participación de la Sección Sindical, que apoyaba frecuentes movimientos que entorpecían las labores. Estas relaciones también registraron un cambio radical, pues a través del diálogo con las sucesivas representaciones sindicales, se ha logrado un trato de mutuo respeto, ya que las autoridades de la Institución han demostrado el cumplimiento riguroso de las Condiciones Generales de Trabajo, así como el respeto por la libertad del personal para nombrar a sus representantes. Por otra parte, se estableció el Boletín "INER Informa" como un medio de comunicación entre Autoridades y personal, que permite a todos los trabajadores conocer los principales aspectos de la vida Institucional.



La optimización de las actividades e incremento de la productividad en el trabajo, fueron obtenidos mediante diferentes acciones, dentro de las que destacan: Programas de Capacitación Interna y Externa del personal existente.



Aspectos de la ceremonia de entrega de premios y estímulos el Día del Trabajador del INER en el año de 1992.

Respecto a la infraestructura administrativa, actualmente se cuenta con sistemas estadísticos, de información financiera y de control interno para lograr transparencia en la gestión institucional, y se ha logrado la elaboración del 90% de los Manuales de Organización en todas las áreas.

Por otra parte, existen 14 Comités, que son grupos de trabajo interdisciplinarios que atienden aspectos específicos de gran interés, y representan una herramienta importante para la Administración, pues coordinan eficientemente los esfuerzos de las áreas involucradas en la solución de estos problemas.

Un aspecto en el que se ha hecho especial énfasis, es en la actitud de servicio del

personal de salud, para lo que se han desarrollado cursos de Relaciones Humanas, de Asertividad y Agentes de cambio y Productividad, que han permitido a personal de diferentes áreas integrarse en grupos y concientizarse en los objetivos de la Institución, lo que ha contribuido a lograr un clima laboral armónico.

Esta evolución también fue acompañada de una transformación de los espacios de trabajo. En el área de Asistencia se cambió el aspecto general de los Servicios Clínicos, se desarrolló la Unidad de Pacientes Pensionistas, se construyó una nueva Farmacia, se remodeló la Unidad de Consulta Externa y se construyó la Unidad de Urgencias, así como una Sala de Espera para familiares de pacientes en



La construcción de la nueva farmacia permitió el abastecimiento adecuado de medicamentos.



La nueva unidad de urgencias construída durante 1986, permitió incrementar el número de camas.

la entrada del Instituto. En particular destacan la construcción de nuevas Unidades para Cuidados Intensivos, la instalación de elevadores en los Servicios Clínicos y la iniciación de las remodelaciones de las Unidades de Quirófanos, Recuperación y Central de Equipos y Esterilización.

Estas nuevas áreas físicas fueron dotadas de equipos modernos, dentro de los que destacan: El Tomógrafo Axial Computado, Mesas de Rayos X, Gasómetros, Bombas Perfusión, Fibrobronoscopios, Central de Monitoreo para registro continuo de constantes vitales y presiones, Equipos de Anestesia, Pletismógrafo, Equipo para Difusión de Gases, Autoanalizadores, Microscopios, Centrífuga Refrigerada y Computadoras.

Por otra parte, la Subdirección General de Enseñanza se ubicó en un Pabellón de Hospitalización remodelado, en el cual quedó integrada la Biblioteca, la Residencia de Médicos, las oficinas de la Subdirección, un área de Aulas, y el local que ocupan las Promotoras Sociales Voluntarias.

En este campo se realizó la adquisición de un gran volumen de libros y revistas especializados en el campo de las Enfermedades Respiratorias, así como accesos a banco de información por computadora, diversos equipos de audiovisual.

Se redistribuyó el espacio de la Unidad de Investigación, se habilitaron áreas físicas de dos Pabellones, para los Depar-

tamentos de Virología, Immunología y Microbiología. Y se construyó una nueva Unidad de Investigación, que cuenta con amplios espacios para Laboratorios y Oficinas.

Estas áreas fueron dotadas de equipo para su operación y se destaca un microscopio electrónico de transmisión, ultracentrífugas, centrífugas, ultra congeladores, colector de fracciones, microscopios de luz, invertido y de inmunofluorescencia, espectofotómetros, polígrafos, estufas de cultivo celular, campanas de flujo laminar y equipos de electroforesis e inmuno-electrotransferencia y recientemente un microscopio electrónico de barrido con microanalizador de RX.

La Administración se integró a las áreas físicas existentes, y fue dotada de equipos de cómputo lo que agilizó y modernizó su gestión.

6.1 División de Administración y Desarrollo de Personal

Tiene encomendadas las funciones de reclutamiento, selección, capacitación y desarrollo de personal, y la conducción de relaciones laborales para administrar las prestaciones y servicios a los trabajadores y vigilar el cumplimiento de las condiciones generales de trabajo.

Un aspecto atendido con especial interés a lo largo de estos 10 años han sido los cursos de capacitación para el personal del Instituto, con el objeto de elevar su eficiencia, favorecer el trabajo de equipo,

mejorar las relaciones interpersonales y fomentar la lealtad Institucional. Estos eventos que suman un total de 255 cursos con asistencia de 4008 personas han dado como consecuencia la promoción del personal, favorecido la superación de los trabajadores y el logro de los objetivos de la organización.

Durante el decenio que se informa, la Comisión Evaluadora del Programa de Premios, Estímulos y Recompensas Civiles seleccionó un total de 30 personas para recompensa y 102 para estímulos, y a 24 personas que cumplieron 20 años, 12 por 25 años y 6 por 30 años se les entregó medalla de reconocimiento a su labor.

6.2 División de Tesorería y Contabilidad

Esta División es la responsable del registro, trámite, custodia, aplicación e información de los recursos financieros, así como de la formulación del Anteproyecto de Presupuesto de la Institución.

Esta división estructuró un sistema de Contabilidad y Control Presupuestal que operó a partir de 1983, para lo que fueron contratados los servicios subrogados de procesamiento electrónico de datos con la empresa Data Servi, S.A.

Desde la descentralización se han recibido con toda oportunidad las ministraciones de fondos por parte de la Tesorería de la Federación, debido al oportuno trámite de las autoridades de la Secretaría de Salud, respecto a los presupuestos

autorizados así como a las ampliaciones líquidas correspondientes.

Lo anterior permitió contar con la liquidez suficiente para hacer frente a todas las obligaciones de la Institución, con prioridad a los pagos correspondientes a sueldos y salarios al personal, por lo que puede decirse que a partir de su descentralización se ha cumplido con todos los compromisos, tanto al personal como pagos a proveedores y prestadores de servicios, así como al Sistema de Compensación de Adeudos a las Entidades y Dependencias de la Administración Pública Federal y Cuotas Sindicales. En virtud los Despachos de Auditores Externos enviados por la Secretaría General de la Federación han emitido opiniones favorables respecto a los estados financieros que han sido auditados a partir de 1985, lo cual ha sido motivo de diversas felicitaciones por parte de la H. Junta de Gobierno.

La entrega del Sistema Integral de Información se ha realizado en forma oportuna con los datos financieros, presupuestales y programáticos que requieren las diferentes Dependencias del Gobierno Federal así como los comités COAPA, COCOA, y COAM.

El ejercicio presupuestal se ajustó en todos los casos a las cifras autorizadas, y al analizar esta información es necesario observar que durante 1983, el 96% del presupuesto se dedicaba al pago de Servicios Personales y Materiales de Suministros en detrimento de los recursos asig-

dados a mantenimiento, que alcanzaban solamente el 9%. Este desequilibrio fue superado poco a poco hasta alcanzar en 1992 el 14% para las acciones de mantenimiento de inmuebles, equipos, y toda clase de instalaciones, contratación de servicios de vigilancia y adecuación de áreas físicas.

	1983	1992
	%	%
Servicios Personales	62.19	52.63
Materiales y Suministros	17.49	21.42
Servicios Generales	8.67	13.95
Inversión	11.65	12.00

La distribución por áreas de apertura del presupuesto ejercido, reflejó un apoyo a la Investigación y a la Enseñanza principalmente.

	1983	1992
	%	%
Investigación	9.63	18.20
Enseñanza	4.05	5.20
Asistencia	73.62	64.70
Administración	12.70	11.90

Es necesario apuntar que la participación existente para actividades de enseñanza se refuerza en la práctica ya que las labores de docencia son ejercidas principalmente por personal médico que presupuestalmente se ubica en el área de Asistencia.

6.3 División de Recursos Materiales y Servicios Generales

En el período de 1983 a 1992 los presupuestos autorizados permitieron dotar a las diferentes áreas de los recursos materiales necesarios para su operación, así como para reponer algunos equipos

que se encontraban obsoletos y reforzar su infraestructura.

Se estableció el Comité de Adquisiciones de acuerdo con la normativa vigente, para llevar a cabo concursos mayores y menores para la adquisición de equipo médico, medicamentos, material de curación, placas radiográficas, vestuario etc., lo que hasta la fecha ha llevado conjuntamente con los proveedores a establecer programas de Entrega, Plazo y Mejoría de calidad y precios favorables a la Institución.

Durante 1990 el C. Presidente Lic. Carlos Salinas de Gortari donó al Instituto un Tomógrafo Axial Computarizado, a petición del Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud presidente de la H. Junta de Gobierno, con lo cual ha facilitado la realización de actividades de Asistencia e Investigación acordes a un tercer nivel de atención, como lo marca el Decreto de Creación del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

También, fue necesaria la adquisición de equipos para conformar la infraestructura del Departamento de Otorrinolaringología, como son la cámara sonoamortiguada, electronistamógrafo, rinomanómetro, microscopio quirúrgico, y cámara de video para microcirugía y endoscopia.

Por otro lado se adquirieron equipos para la remodelación del Departamento de Alimentos, el equipo de lavandería fue completamente renovado y rehabilitado, y

se adquirieron una caldera, tres compresoras y una planta eléctrica, en apoyo a los Servicios Generales.

Las áreas administrativas de la Institución fueron dotadas con el mobiliario, y los equipos de oficina y cómputo necesarios para su apoyo administrativo, lo cual incrementó la participación de esta área, ya que antes de la descentralización, no existía ninguna estructura de este tipo.

Los equipos de transporte más importantes que se adquirieron fueron 8 ambulancias, una unidad de transporte de terapia intensiva, dos unidades de transporte para apoyo a investigaciones de campo, y 3 sedanes VW para la realización de actividades de gestoría y de administración.

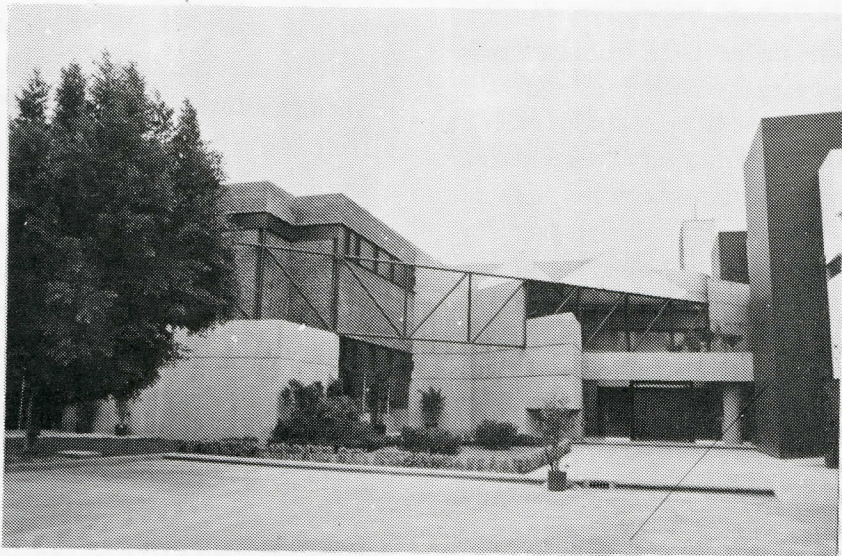
La inversión en Obra Pública constituye uno de los principales instrumentos del Instituto que le han permitido crecer y consolidar la infraestructura requerida para proporcionar servicios que la sociedad y el desarrollo demandan. Por esto el Instituto se ha preocupado por mantener el ritmo y el desarrollo de los proyectos prioritarios, con especial atención a la construcción y conservación de la infraestructura básica.

Cabe resaltar que durante los 10 últimos años se contó con asignaciones presupuestales para Obra Pública y fue así como en 1985 se iniciaron los trabajos de

remodelación del Departamento de Alimentos que modernizaron la elaboración y distribución de alimentos en áreas hospitalarias y mejoraron las instalaciones del comedor de Empleados. Así mismo, en 1986 fue iniciada la construcción de una nueva Unidad de Urgencias, que duplicó la capacidad de este servicio de 5 a 10 camas. En 1987 se efectuó la ampliación de la Unidad de Consulta Externa, en 1989 se concluyeron las obras de la Sala de Espera para familiares de pacientes y andador que le comunica a Consulta Externa y para 1991 se construyeron las Unidades de Terapia Intensiva y la de Pacientes Pensionados, lo que representó un logro importante para brindar una mejor atención al paciente, ya que su estructura optimizó el área existente y la redistribución de los servicios permitió contar con espacios más amplios y funcionales para la atención médica, por último en 1992 se concluyeron la construcción del Andador que comunica al Laboratorio Clínico con los Servicios Clínicos; y la remodelación de las áreas de Intendencia, Archivo y Correspondencia, se concluyó la construcción de la nueva Unidad de Investigación, con este proyecto se dotó de espacios suficientes para la instalación de laboratorios experimentales para los recién creados departamentos, los cuales vinieron a reforzar las principales líneas de investigación.



Parte de la estructura del andador que comunica al laboratorio clínico con los servicios de hospitalización.



Dentro de los proyectos más importantes de obra pública de este decenio fue la construcción de la nueva unidad de investigación.

VII PROMOTORAS VOLUNTARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

El grupo de Promotoras Voluntarias, se inició en el año de 1978, y desde 1984 está constituido como Asociación Civil, con el propósito de coadyuvar en el restablecimiento del paciente hospitalizado a través de terapias ocupacional, catártica, recreativa, y educacional, así como proporcionar ayuda económica o en especie tanto a los pacientes del INER como a sus familiares.

A través de la Terapia Ocupacional se ha logrado que los pacientes realicen artesanías con materiales económicos con semillas, cascarón de huevo, papel maché, estambre, madera, y pintura, para disminuir la angustia que les genera un medio ambiente desconocido para ellos como es el hospitalario.

En cuanto a la Terapia Catártica, se ha logrado ayudar a los pacientes hospitalizados, al permitirles expresar sus inquietudes, necesidades y en algunos casos sus problemas familiares. Este apoyo les proporciona tranquilidad y una actitud más favorable para entender y abordar su problemática.

En el marco de las actividades mencionadas se ha hecho hincapié con los pacientes pediátricos con los cuales la labor ha sido exhaustiva a lo largo de cada año. El día de reyes y del niño, la celebración de la primavera y las posadas, se organizan celebraciones y brindan obsequios, sin olvidar fechas memorables y patrias en donde se hacen partícipes mediante la recreación de lo sucedido en ese día o con la caracterización de

nuestros héroes. Además se les estimula al canto, pintura, lectura y sobre todo en su educación escolar, social, hábitos de higiene y salud.

A fin de obtener recursos económicos para solventar las necesidades de algunos enfermos y familiares de escasos recursos como la compra de medicamentos, pasajes para retornar a su lugar de origen, compra de aparatos ortopédicos, dotación de despensa mensual para mejorar su nivel nutricional etc., el grupo organiza funciones de teatro, concierto y bazares.

Se resalta en este sentido la gestión realizada de la adquisición por donación de concentradores de oxígeno, los cuales han beneficiado económicamente a pacientes oxígeno-dependientes de escasos recursos y a la Institución al reducir costos, ya que anteriormente subrogaba el servicio de oxígeno a domicilio.

Cada año se participa en la "Colecta Anual de la Cruz Roja" y se asiste a las juntas convocadas por la Unidad de Promoción Voluntaria y apoya a las autoridades del Instituto en eventos sociales como la celebración del Congreso de la U.L.A.S.T. en 1987.

Es importante mencionar que este grupo labora en forma altruista, y realiza sus actividades en coordinación con el personal del Instituto, con el que mantiene relaciones de cooperación.



Colecta en apoyo de la Cruz Roja por parte de las Promotoras Sociales Voluntarias del INER.



Aspecto de una de las reuniones de trabajo de Promotoras Sociales Voluntarias.

VIII ANEXOS

8.1 Junta de Gobierno

En el período de 1983, presidió la Junta el Dr. Guillermo Soberón Acevedo. Inicialmente fueron miembros propietarios y suplentes respectivamente: por el IMSS, el Dr. Manuel Morales Villagómez, Subdirector General de Cardiología y Neumología del Centro Médico Nacional y el Dr. Ricardo Sánchez Martínez, Jefe del Servicio de Terapia Respiratoria del Hospital de Cardiología y Neumología del mismo Centro; por el ISSSTE el Dr. Alejandro Carrillo Castro, Director General y el Dr. Andrés G. de Witt Green, Subdirector General Médico; por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Dr. Eduardo Montes de Oca Fernández, Director de Rehabilitación y Asistencia Social y el Dr. Ferdinand Recio Solano, Jefe de la Unidad de Enseñanza, Investigación e Información. Así como dos vocales titulares designados por el Presidente de la Junta: el Dr. José Laguna García, Subsecretario de Asistencia, y suplente el Dr. José Narro Robles, Director General de Salud Pública en el Distrito Federal de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; el Dr. Octavio Rivero Serrano, Rector de la Universidad Autónoma de México, y suplente del Dr. Fernando Cano Valle, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM. Se designó al Dr. Jesús Kumate, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud de la SSA., como miembro invitado permanente, y en Junio de 1983 se formalizó la actuación del Lic.

Antonio Suárez Mac Auliffe, Delegado y Comisario "A" ante el Sector Salud y Seguridad Social de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, y el Lic. Oscar Langlet Mancisidor, Comisario Suplente como invitados permanentes.

Así mismo se designó al Lic. José Francisco Ruíz Massieu Subsecretario de Planeación de la SSA, como miembro invitado permanente.

En el año de 1984, el Dr. Armando Valle González sustituyó al Dr. Andrés de Witt Green en su calidad de miembro suplente representante del ISSSTE; el Dr. Fortunato Vargas Tentori Director de Apoyo a Programas Estatales del DIF, sustituyó al Dr. Eduardo Montes de Oca Fernández como miembro propietario representante del DIF, y la Dra. Alicia Alfaro Moctezuma, Jefe del Depto. de Extensión y Programas de Rehabilitación del DIF, sustituyó al Dr. Ferdinand Recio Solana como miembro suplente representante del DIF.

En este mismo año el Dr. Roberto Castañón Romo sustituyó al Lic. Antonio Suárez Mac Auliffe como miembro propietario de la Comisión de Vigilancia de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación, y el Lic. Roberto Ortega Lomelí, Director General de Planeación y Presupuesto de la SSA, fue integrado como miembro invitado permanente.

Así mismo se constituyó el Secretario Técnico encabezado por el Dr. Manuel Ruíz de Chávez, Director General de la Coordinación Sectorial de la SSA.

En 1985, el Dr. Rafael Méndez Martínez sustituyó al Dr. Jesús Kumate como Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud y Presidente Suplente.

En ese año el Dr. Alfredo Heredia Duarte, Jefe del Depto. de Programación a Sistemas Estatales del DIF, sustituyó a la Dra. Alicia Alfaro Moctezuma como Miembro Suplente representante del DIF, el Lic. Antonio Sánchez Trejo sustituyó al Dr. Roberto Castañón Romo como Miembro Propietario de la Comisión de Vigilancia de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación ante el Sector Salud y Comisario Propietario; el Lic. René González Cantú, sustituyó al Lic. Roberto Ortega Lomelí, Director de Planeación y Presupuesto de la SSA y miembro invitado permanente, y el Dr. Fernando Herrera Lasso, Coordinador Técnico de los Grupos Interinstitucionales del Sector Salud, sustituyó al Dr. Manuel Ruíz de Chávez como Secretario Técnico.

En 1986 se modificó la Estructura del Organismo de Gobierno, de acuerdo a la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, con la inclusión de representantes tanto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público como de la Secretaría de Programación y Presupuesto.

La Junta de Gobierno quedó integrada por: Dr. Guillermo Soberón Acevedo, Secretario de Salud y Presidente, Dr. Rafael Méndez Martínez, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud y Presidente Suplente, Dr. Alejandro Carrillo Castro, Director General del ISSSTE y Miembro Propietario, Dr. Armando Valle González, Subdirector General Médico del ISSSTE y Miembro Suplente, Dr. Manuel Morales Villagómez, Subdirector Médico del Hospital de Cardiología y Neumología del Centro Médico Nacional del IMSS y Miembro Propietario; Dr. José Narro Robles, Secretario General de la Universidad Autónoma de México y Miembro Propietario; Dr. Manuel Campuzano Fernández, Director General del Instituto Nacional de Nutrición y Miembro Propietario; Dr. Fernando Cano Valle, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM y Miembro Propietario; Dra. Ma. Elisa Celis Barragán, Secretaria de Enseñanza Clínica de la Facultad de Medicina de la UNAM y Miembro Propietario; C.P. Hugo García Blake Coordinador de Asesores de C. Secretario de Hacienda y Crédito Público y Miembro Propietario; Lic. Raúl Ayala Cabrera, Director de Programación y Presupuesto de Salud, Seguridad Social y Laboral de la Dirección General de Infraestructura y Desarrollo Social de la Secretaría de Programación y Presupuesto y Miembro Propietario; Lic. Antonio Sánchez Trejo, Miembro Propietario de la Comisión de Vigilancia de la SECOGEF ante el Sector Salud y Comisario Propietario; Lic. Oscar Langlet Mancisidor, Comisario Suplente

de la SECOGEF ante el Sector Salud y Lic. René González Cantú, Director General de Planeación y Presupuesto de la SSA, y Presidente del Comité de Apoyo en Planeación y Administración de la Junta de Gobierno.

En 1987, el Lic. Hugo Barojas Beltrán sustituyó al Lic. Raúl Ayala Cabrera, como Director de Programación y Presupuesto de Salud, Seguridad Social y Laboral de la Dirección General de Infraestructura y Desarrollo Social de la Secretaría de Programación y Presupuestos y Miembro Propietario de la Junta de Gobierno; la Dra. Ma. Elena Cardero García, sustituyó al Lic. Antonio Sánchez Trejo como Comisario Suplente y Delegado del Sector Salud y Seguridad de la SECOGEF y Comisario Propietario de la Junta de Gobierno; el Lic. Raúl Ayala Cabrera, sustituyó al Lic. René González Cantú como Director General de Planeación y Presupuesto de la SSA y Presidente del Comité de Apoyo en Planeación y Administración de la Junta de Gobierno. Así mismo, fueron integrados como invitados permanentes el Dr. Fernando Herrera Lasso, Coordinador Técnico de los Grupos Interinstitucionales y el Dr. Roberto Uribe Elías, Coordinador de Asesores de la Coordinación de los Institutos Nacionales de Salud.

Esta estructura se mantuvo sin cambios durante todo el ejercicio de 1988.

Para 1989, la Junta de Gobierno se constituyó con los siguientes miembros:

Dr. Jesús Kumate Rodríguez, Secretario de Salud y Presidente de la Junta de Gobierno; Dr. Rafael Méndez Martínez, Coordinador General de los Institutos Nacionales de Salud y Presidente Suplente de la Junta de Gobierno; Lic. Eduardo de la Paz Vega, Director de Programación y Representante de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Lic. Francisco L. Ortega Fuentes, Subdirector de Programación del Sector Coordinado y Representante Suplente de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Lic. Víctor Manuel López González, Director General de Programación y Presupuesto de Salud, Educación y Trabajo y Representante de la Secretaría de Programación y Presupuesto; C.P. Rubén Darío Flores Castillo, Director de Programación y Presupuesto de Salud, Seguridad Social y Laboral y Representante de la Secretaría de Programación y Presupuesto; Dr. Librado Ortíz Ortíz, Director del Instituto de Investigaciones Biomédicas y Representante de la Universidad Nacional Autónoma de México; Dr. Kaethe Willms, Investigador Titular C y Representante Suplente de la Universidad Nacional Autónoma de México; Lic. Antonio López Rodríguez, Representante del Patronato; Dr. Carlos R. Pacheco Coordinador de Asesores del C. Secretario de Salud y Vocal Propietario; Dr. José Narro Robles, Secretario General de la Universidad Autónoma de México y Vocal Propietario; Dr. Manuel Campuzano Fernández, Director del Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán" y Vocal Propietario; Dra. Ma.

Elisa Celis Barragán, Directora del Centro de Capacitación y Desarrollo de la Secretaría de Salud y Vocal Propietario; Dr. Manuel Ruíz de Chávez, Delegado en Salud de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación y Comisario Propietario de la Junta de Gobierno; Lic. Jorge Granillo Vázquez, Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité de Apoyo en Planeación y Administración; Dr. Horacio Rubio Monteverde, Director General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

Durante 1990 el Dr. Norberto Treviño García Manzo, Subsecretario de Organización y Desarrollo de la Secretaría de Salud fungió como Presidente Suplente de la Junta de Gobierno y el Dr. Rafael Mén-

dez Martínez, Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud como invitado permanente.

En 1991 el Dr. Pelayo Vilar Puig, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Central Sur PEMEX, es nombrado Vocal Propietario de ésta Junta sustituyendo al Dr. José Narro Robles y fue presentado el Dr. Carlos R. Pacheco como Coordinador de los Institutos Nacionales de Salud y en la Vocalía que el Dr. Pacheco ocupaba se nombró al Dr. Guillermo Díaz Mejía, Jefe de la División de Medicina Interna del Hospital General del Centro Médico la Raza del IMSS.

Para 1992 el Lic. Jorge Ruíz Dueñas se integra a la Junta como Comisario Público en Salud de la Secretaría General de la Federación en Sustitución del Dr. Manuel Ruíz de Chávez.

SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

8.2 PROTOCOLOS INICIADOS 1992.

- 1.- EFECTO DEL VERAPAMIL Y FUROSEMIDA NEBULIZADA COMPARADA CON SALBUTAMOL EN PACIENTES ASMATICOS.
Investigador Responsable: Dr. R. Pérez-Padilla.
- 2.- EFECTO DEL CAMBIO DE ALTURA EN EL INTERCAMBIO GASEOSO EN ENFERMOS INTERSTICIALES. SIMULACION CON MEZCLAS GASEOSAS A LA MISMA PRESION BAROMETRICA.
Investigador Responsable: Dr. R. Pérez-Padilla.
- 3.- SALBUTAMOL, INHALADOR DE DOSIS MEDIDAS O NEBULIZACION?
Investigador Responsable: Dr. R. Saucedá.
- 4.- NIVELES DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN PACIENTES ASMATICOS CON CRISIS GRAVE HOSPITALIZADOS, ASMATICOS ESTABLES DE CONSULTA EXTERNA Y NEUMOPATAS CRONICOS HOSPITALIZADOS
Investigador Responsable: Dra. R. Pérez-Chavira.
- 5.- ANSIEDAD, DEPRESION Y PROBLEMAS CONDUCTUALES EN PACIENTES CON ASMA BRONQUIAL.
Investigador Responsable: Dr. M. Torres.
- 6.- ESTUDIO LONGITUDINAL DE LA FUNCION PULMONAR EN ADULTOS SANOS EXPUESTOS EN FORMA CRONICA A LOS CONTAMINANTES DEL AIRE DE LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MEXICO.
Investigador Responsable: Dr. J. Pérez-Neria.
- 7.- ESTUDIO DE LA EFICACIA Y TOLERANCIA DE EBASTINE EN EL TRATAMIENTO DE LA RINITIS ALERGICA EN NIÑOS DE 5 A 15 AÑOS.
Investigador Responsable: Dr. L. Terán.
- 8.- CIRUGIA EN PACIENTES CON SECUELAS DE TUBERCULOSIS.
Investigador Responsable: Dr. R. Quezada.
- 9.- EFECTOS DE LA INHALACION DE METOXAMINA E HISTAMINA EN VIAS AEREAS, FLUJO SANGUINEO, CALIBRE Y VOLUMEN DE SANGRE.
Investigador Responsable: M.C. A. Sotres.
- 10.- MICROALBUMINURIA EN RATAS DIABETIZADAS EN FORMA EXPERIMENTAL.
Investigador Responsable: QFB R. Montes.

11.- AISLAMIENTO DE ADENOVIRUS Y DETERMINACION DE ANTICUERPOS ESPECIFICOS EN MUESTRAS DE PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS.

Investigador Responsable: M.C. ME. Manjarréz.

12.- SUPEROXIDO DISMUTASA EN COBAYOS EXPUESTOS A RETO CRONICO CON OZONO.

Investigador Responsable: Dr. R. Vázquez.

13.- PRODUCCION DE FACTORES DE CRECIMIENTO Y DE DIFERENCIACION EN EL EPITELIO RESPIRATORIO DE COBAYOS EXPUESTOS A INHALACION CRONICA DE OZONO.

Investigador Responsable: Dr. R. Vázquez.

14.- ALTERACIONES EN LOS GENES MDR 1 Y TOPOISOMERASA II Y SU POSIBLE RELEVANCIA EN EL DESARROLLO DE RESISTENCIA MULTIPLE A DROGAS EN EL CANCER DE PULMON.

Investigador Responsable: M.C. R. Barrera.

15.- ANALISIS CITOGENETICO DEL CANCER DE PULMON EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

Investigador Responsable: M.C. R. Barrera.

16.- MANEJO INTEGRAL DE PACIENTES CON COMPLEJO MICROTTIA ATRESIA UNI O BILATERALES.
Investigador Responsable: Dr. A. Soda.

17.- ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA EFICACIA DE AZIDOTIMIDINA MAS DIETILDITIOCARBAMATO SODICO EN PACIENTES CON INFECCIONES POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (SIDA Y GRUPOS II Y IV).

Investigador Responsable: Dr. E. Rivera.

18.- EFECTO DEL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCION DE LA VIA AEREA ALTA EN LA EVOLUCION DEL ASMA BRONQUIAL. UN ESTUDIO PROSPECTIVO REALIZADO EN EL PERIODO DE ABRIL DE 1992 A DICIEMBRE DE 1993.

Investigador Responsable: Dr. R. Tabora.

19.- EFICACIA DEL TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO EN EL CONTROL DEL PACIENTE ASMATICO.

Investigador Responsable: Dr. J. Salas.

20.- EFECTO DE LA GLICINA EN LA RESPUESTA INMUNE A ERITROCITOS DE CARNERO EN RATAS DIABETICAS.

Investigador Responsable: QFB D. Lezcano.

21.- EVALUACION DE LEUCOTROFINA EN LA PROFILAXIS DE LAS RECAIDAS INFECCIOSAS DE LA BRONQUITIS CRONICA.

Investigador Responsable: Dr. J. Salas.

- 22.- NUEVOS METODOS DIAGNOSTICOS EN TUBERCULOSIS.
Investigador Responsable: Dr. E. Sada.
- 23.- DISEÑO DE UN METODO INMUNOENZIMATICO PARA LA CUANTIFICACION DE COTININA.
Investigador Responsable: QFB R. Montes.
- 24.- VALORACION DE LA RESPIRACION NOCTURNA EN SUJETOS SANOS Y EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA Y DE LA ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL EN LA CIUDAD DE MEXICO.
Investigador Responsable: Dr. R. Pérez-Padilla.
- 25.- EL OZONO COMO AGENTE MICROBICIDA EN LA ATMOSFERA.
Investigador Responsable: QFB D. Hansen.
- 26.- DETERMINACION DEL BLANCO DE LA ACCION DE LOS FACTORES SUPRESORES LIBERADOS POR EL ADENOCARCINOMA PULMONAR.
Investigador Responsable: M.C. J. Sullivan López.
- 27.- RELACION BIOLOGICA DEL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL Y TOPOISOMERASA. RELEVANCIA EN LA FISIOLOGIA DEL FIBROBLASTO Y FIBROSIS PULMONAR.
Investigador Responsable: Dr. E. Martínez-Cordero.
- 28.- UTILIDAD DE LA PRUEBA DE RETO CON ANTIGENO AVIARIO PARA EL DIAGNOSTICO DE NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD INDUCIDA POR LA EXPOSICION AL ANTIGENO AVIARIO.
Investigador Responsable: Dra. A. Ramírez.
- 29.- ESTANDARIZACION DE LA PRUEBA CRUZADA POR CITOMETRIA DE FLUJO, COMPARADA CON LA PRUEBA CRUZADA POR CITOTOXICIDAD.
Investigador Responsable: QFB D. Lezcano.
- 30.- LAS ADMISIONES HOSPITALARIAS, LA ATENCION EN CONSULTA EXTERNA Y SU CORRELACION CON CONTAMINANTES ATMOSFERICOS.
Investigador Responsable: Dr. E. Hernández.
- 31.- RECONSTRUCCION DE PARED ABDOMINAL, UTILIZANDO PERICARDIO DE BOVINO COMO SOPORTE FASCIAL.
Investigador Responsable: Dr. R. Granados.
- 32.- TRAQUEOSTOMIA, CUAL ES LA MEJOR INCISION DE LA TRAQUEA.
Investigador Responsable: Dr. R. Santizo.
- 33.- POSIBLE PARTICIPACION DE UN FACTOR HUMORAL EN LA CON-

TRACCION BRONQUIAL SOSTENIDA INDUCIDA POR CARBACOL EN UN MEDIO SIN CALCIO.

Investigador Responsable: Dr. L. Montaña.

34.- PAPEL DEL CALCIO INTRACELULAR EN LA HIPERREACTIVIDAD INDUCIDA POR OZONO EN PERROS.

Investigador Responsable: Dr. L. Montaña.

35.- PARTICIPACION DEL CARTILAGO EN LA CONTRACCION SOSTENIDA DEL MUSCULO LISO BRONQUIAL INDUCIDA POR CARBACOL EN UN MEDIO SIN CALCIO.

Investigador Responsable: Dr. L. Montaña.

36.- CONTAMINACION DEL AIRE EN INTERIORES. EFECTO DEL TABAQUISMO PASIVO SOBRE LA FUNCION PULMONAR DE NIÑOS Y ADULTOS ASMATICOS.

Investigador Responsable: Dr. J. Pérez-Neria.

37.- CONTAMINACION DEL AIRE EN INTERIORES. COMPARACION SIMULTANEA DE LA CONCENTRACION DE OZONO INTRA Y EXTRAMUROS.

Investigador Responsable: Dr. J. Pérez-Neria.

38.- CONTAMINACION DEL AIRE EN INTERIORES. III. EFICACIA DE UN FILTRO COLOCADO EN UNA

HABITACION EN CUYO INTERIOR SE GENERA OZONO.

Investigador Responsable: Dr. J. Pérez-Neria.

39.- CONTAMINACION ATMOSFERICA Y RESPUESTA INMUNE.

Investigador Responsable: Dr. R. Vázquez.

40.- FRACCIONES SERICAS CON ACTIVIDAD ERITROPOYETICA (DIFERENTES DE ERITROPOYETINA).

Investigador Responsable: QFB R. Montes.

41.- CARACTERIZACION DEL FACTOR REUMATOIDE Y CELULAS B EN ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES SECUNDARIAS A ENFERMEDADES AUTOINMUNES.

Investigador Responsable: Dr. E. Martínez-Cordero.

42.- ESTUDIO MORFOFUNCIONAL DE LAS VIAS AEREAS PERIFERICAS EN NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD.

Investigador Responsable: Dr. M. Selman.

43.- CUANTIFICACION DE LA IgA E IgG ESPECIFICA ANTI-ANTIGENO AVIARIO OBTENIDA EN SALIVA EN PACIENTES CON NEUMONITIS POR HIPERSENSIBILIDAD. MODIFICACIONES CON LA PRUEBA DE RETO INHALATORIO.

- Investigador Responsable: Dr. R. San-
sores.
- 44.- EVALUACION DEL METABO-
LISMO DE COLAGENA EN GLAU-
COMAS DE DIVERSAS ETIOLOGIAS.
Investigador Responsable: Dra. G. Gon-
zález.
- 45.- IDENTIFICACION DE AGENTES
VIRALES EN PACIENTES CON
NEUMONIA.
Investigador Responsable: M.C. ME.
Manjarrez.
- 46.- VALORACION DE ANTIGENOS
ANTI VIRUS SINICIAL RESPIRA-
TORIO EN PACIENTES ASMATICOS.
Investigador Responsable: M.C. MA.
Manjarrez.
- 47.- ESTUDIO VIROLOGICO DE PA-
CIENTES CON INFECCION AGUDA
DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPE-
RIOR.
Investigador Responsable: M.C. ME.
Manjarrez.
- 48.- HEPARINA COMO ANTIIN-
FLAMATORIO EN LA CRISIS AGU-
DA DE ASMA.
Investigador Responsable: Dra. R. Cha-
pela.
- 49.- ESTUDIO DE LA POBLACION
CD3⁺, CD4⁺, CD8⁺ EN PACIENTES
CON SIDA.
Investigador Responsable: Dr. P. Zamudio.
- 50.- ESTUDIO DE LA FUNCION DE
- ANTI B2-MICROGLOBULINA PUL-
MONAR Y SIDA.
Investigador Responsable: Dr. P. Za-
mudio.
- 51.- SUBPOBLACIONES DE CELU-
LAS T COMPROMETIDAS AL ANTI-
GENO DE 30 KD DE MICOBACTE-
RIAS.
Investigador Responsable: Dr. E. Sada.
- 52.- EFECTO DE LA EXPOSICION A
OZONO SOBRE LA REACTIVIDAD
DEL MUSCULO LISO DEL TRACTO
REPRODUCTIVO DE LA RATA
HEMBRA.
Investigador Responsable: Dr. L. Mon-
taño.
- 53.- EVALUACION DE LA CAPA-
CIDAD ELASTOLITICA DE MA-
CROFAGOS ALVEOLARES EN UN
MODELO EXPERIMENTAL DE EN-
FISEMA PULMONAR INDUCIDO
POR TABACO.
Investigador Responsable: Dr. R. San-
sores.
- 54.- MECANISMOS DE PATOGE-
NICIDAD DEL PARAMIXOVIRUS
LPM.
Investigador Responsable: Dr. E. Zen-
teno.
- 55.- ANALISIS ESTRUCTURAL DE
LA MEMBRANA DE LINFOCITOS T
DE PACIENTES TUBERCULOSOS
ANERGICOS.
Investigador Responsable: Dr. E. Zen-
teno.

56.- AISLAMIENTO DE REACTIVOS PARA LA CARACTERIZACION DE MUCINA BRONQUIAL.

Investigador Responsable: Dr. E. Zenteno.

57.- VALORACION DE RESPUESTA INMUNE EN RATAS TRATADAS CON UN ARN MODIFICADO (HAM).

Investigador Responsable: Dr. P. Zamudio.

58.- ESTUDIO DE PEPTIDO ACTIVO DE RECEPTOR DE LINFOCITOS T EN FACTOR DE TRANSFERENCIA.

Investigador Responsable: Dr. P. Zamudio.

59.- METABOLISMO DE LA RATA DIABETICA TRATADA CON GLICINA.

Investigador Responsable: Dr. G. Carvajal.

60.- EFECTO DEL PIROFOSFATO DE TIAMINA (PPT) EN CULTIVO DE FIBROBLASTOS, NORMALES Y TRANSFORMADOS.

Investigador Responsable: Dr. N. Alvarado.

61.- ESTUDIO DEL EFECTO INMUNOSUPRESOR DE FACTOR REUMATOIDE Y ANTI-B2 MICROGLOBULINA SOBRE POBLACION SUPRESORA CITOTOXICA.

Investigador Responsable: Dr. P. Zamudio.

62.- ESTUDIO DE LA SENSIBILIDAD DE LOS DIFERENTES TUMORES PULMONARES AL FACTOR DE NECROSIS TUMORAL.

Investigador Responsable: M.C. J. Sullivan López.

63.- FUNCION DE LOS RECEPTORES PARA COLECISTOQUININA EN LINFOCITOS ACTIVOS.

Investigador Responsable: Dr. P. Zamudio.

SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

8.3 PROTOCOLOS TERMINADOS 1992

1.- DETERMINACION DE LAS VARIANTES ALELICAS DEL FACTOR B DEL COMPLEMENTO MEDIANTE ANTICUERPOS ESPECIFICOS.

Investigador Responsable: QFB R. Montes.

2.- MONITORES BIOLOGICOS DE CONTAMINACION AMBIENTAL.

Investigador Responsable: Dra. R. Chapela.

3.- SUPRESION DE LA RESPUESTA INMUNE DEL HUESPED POR FACTORES SOLUBLES LIBERADOS DE TUMORES PULMONARES TIPO ADENOCARCINOMA.

Investigador Responsable: M.C. J. Sullivan López.

4.- UTILIDAD DEL MK-679 (UN ANTAGONISTA DE LEUCOTRIENO A4) EN EL TRATAMIENTO DEL ASMA BRONQUIAL.

Investigador Responsable: Dr. R. Pérez-Padilla.

5.- EFECTO DEL TRATAMIENTO DE LA OBSTRUCCION DE VIAS AEREAS ALTAS EN LA EVOLUCION DEL ASMA BRONQUIAL.

Investigador Responsable: Dr. J. Borstein.

6.- AGENTES BIOLOGICOS PRE-

SENTES EN LA ATMOSFERA DE LA CIUDAD DE MEXICO Y SU RELACION CON LA PRESENTACION DE CRISIS DE ASMA BRONQUIAL.

Investigador Responsable: Dra. R. Chapela.

7.- EL NIVEL DE ANSIEDAD DESARROLLADO AL DEJAR DE FUMAR Y EL EXITO EN EL TRATAMIENTO.

Investigador Responsable: Dr. M. Martínez.

8.- EVALUACION DE LA LEUCOTROFINA EN EL CONTROL DEL ASMA BRONQUIAL Y LA BRONQUITIS CRONICA.

Investigador Responsable: Dra. R. Chapela.

9.- PARTICIPACION DE LOS TROMBOXANOS EN EL ASMA NOCTURNA.

Investigador Responsable: M.C. P. Segura.

10.- RELAJACION PROGRESIVA MUSCULAR Y MENTAL EN NEUMOPATAS. RESPUESTA DE SINTOMAS SUBJETIVOS Y OBJETIVOS.

Investigador Responsable: Dra. ME. Domínguez.

11.- DETECCION DE BACILOS-COPIA, ANTIGENOS Y ANTICUER-

POS PARA M. TUBERCULOSIS POR METODO DE ELISA Y REACCION EN CADENA EN POLIMERASA EN LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR EN PACIENTES CON SOSPECHA DE TUBERCULOSIS PULMONAR CON BACIOSCOPIAS NEGATIVAS.

Investigador Responsable: Dr. E. Sada.

12.- UN ENSAYO CONTROLADO DE PREDNISONA EN EL DERRAME PLEURAL TUBERCULOSO.

Investigador Responsable: Dr. MA. Salazar.

13.- RESPUESTA A LOS BRONCO-DILATADORES EN PACIENTES CON BRONQUITIS CRONICA ASOCIADA A LA EXPOSICION DEL HUMO DE LEÑA Y AL TABAQUISMO.

Investigador Responsable: Dr. OJ. Mier.

14.- COMPORTAMIENTO DE LOS ANTICUERPOS CIRCULANTES CONTRA ANTIGENO AVIARIO.

Investigador Responsable: Dr. A. Tenorio.

15.- MORTALIDAD POR ALVEOLITIS ALERGICA EXTRINSECA INDUCIDA POR ANTIGENO AVIARIO EN POBLACION MEXICANA.

Investigador Responsable: Dr. M. Selman.

16.- CELULAS CEBADAS EN ALVEOLITIS ALERGICA EXTRINSECA.

Investigador Responsable: Dr. J. Salas.

17.- TOPOISOMERASA-1 EN ENFERMEDADES FIBROSANTES.

Investigador Responsable: Dr. E. Martínez-Cordero.

18.- TRATAMIENTO QUIRURGICO DE HERNIAS POSTINCISIONALES CON PERICARDIO BOVINO TRATADO CON GLUTARALDEHIDO.

Investigador Responsable: Dr. P. Santillan.

19.- RESPUESTA INMUNE CELULAR A DIFERENTES PROTEINAS DEL ANTIGENO AVIARIO.

Investigador Responsable: M.C. F. Mendoza.

20.- RECONOCIMIENTO CELULAR DE ANTIGENOS DE M. TUBERCULOSIS POR CELULAS DE PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS Y SUS CONVIVIENTES.

Investigador Responsable: M.C. M. Torres.

21.- INVESTIGACION FARMACOLOGICA EN LA TERAPEUTICA DEL ASMA BRONQUIAL.

Investigador Responsable: Dr. M. Hernández.

22.- ERITROPOYETINA. CUANTIFICACION POR UN ENSAYO INMUNOENZIMATICO.

Investigador Responsable: QFB R. Montes.

23.- VALOR DE LA PRESION MAXIMA INSPIRATORIA PARA LA INDEPENDENCIA PROGRESIVA DE LA VENTILACION MECANICA EN PACIENTES CON NEUMOPATIA CRONICA.

Investigador Responsable: Dr. L. Guillen.

24.- GRADUACION DEL ESTRES CARDIOVASCULAR DURANTE LA FIBROBRONCOSCOPIA.

Investigador Responsable: Dr. J. Alvarado.

25.- ESTUDIO COMPARATIVO DE LA EFICACIA DE DOS CORTICOIDES ORALES EN EL CONTROL DE LAS CRISIS GRAVE DE ASMA BRONQUIAL: PREDNISONA - DEFLAZACORT.

Investigador Responsable: Dra. R. Chapela.

26.- ESTUDIO COMPARATIVO DE LA EFICACIA Y TOLERANCIA DE SALMETEROL VS SALBUTAMOL EN LA OBSTRUCCION REVERSIBLE DE LAS VIAS AEREAS.

Investigador Responsable: Dr. J. Salas.

27.- DETERMINACION DEL INDICE DE LA CONCENTRACION DE BILIRRUBINA DEL LIQUIDO PLEURAL Y BILIRRUBINA SERICA PARA EL DIAGNOSTICO DE EXUDADO Y TRASUDADO.

Investigador Responsable: Dr. J. Chavarría.

28.- RESPUESTA POLICITEMICA EN

PACIENTES CON HIPOXEMIA PRODUCIDA POR FIBROSIS PULMONAR Vs LA PRODUCIDA POR ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA.

Investigador Responsable: Dr. R. Pérez-Padilla.

29.- USO DE PERICARDIO BOVINO TRATADO CON GLUTARALDEHIDO COMO ADYUVANTE DE MASTOPEXIA Y MAMOPLASTIA DE REDUCCION.

Investigador Responsable: Dr. P. Santillán.

30.- USO DEL PERICARDIO DE BOVINO TRATADO CON GLUTARALDEHIDO EN LA REPARACION DEL AREA DONADORA DEL MUSCULO RECTO ABDOMINAL EN RECONSTRUCCION MAMARIA.

Investigador Responsable: Dr. P. Santillán.

31.- COMPARACION ENTRE LA VALORACION CLINICA SUBJETIVA Y LA VALORACION MEDIANTE LA ESCALA APACHE II EN LA PREDICION DEL PRONOSTICO DE LOS PACIENTES ADMITIDOS EN LA U.C.I.R. DEL I.N.E.R.

Investigador Responsable: Dra. E. García.

32.- ERITROPOYETINA. DETERMINACION DE VALORES NORMALES EN POBLACION RESIDENTE DEL DISTRITO FEDERAL.

Investigador Responsable: Dr. L. Terán.

33.- INFLUENCIA DEL LEUCOTRIENO C4 EN LA REGULACION DE COLAGENA Y TIMP.

Investigador Responsable: Dr. M. Selman.

34.- INMUNOLocalIZACION DE DECORINA EN TEJIDO NORMAL Y DERIVADO DE FIBROSIS PULMONAR.

Investigador Responsable: QFB I. Páramo.

35.- MANIFESTACIONES OTORRINOLARINGOLOGICAS DE LA TUBERCULOSIS.

Investigador Responsable: Dr. H. Pérez Martínez.

36.- ESTUDIO DE LA EFICACIA Y TOLERANCIA DE ORELOX EN INFECCIONES RESPIRATORIAS ALTAS Y BAJAS.

Investigador Responsable: Dr. MA. Salazar.

37.- INFLUENCIA DE LA PRACTICA DE ENFERMERIA EN LA PRODUCTIVIDAD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS RESPIRATORIOS DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS.

Investigador Responsable: Enf. MC. Ortiz.

38.- ANALISIS EXPONENCIAL DE LA CURVA PRESION VOLUMEN EN PACIENTES CON RESTRICCIÓN PULMONAR NO ASOCIADA A FI-

BROSIS PULMONAR Y EN PACIENTES CON AUMENTO DE VOLUMEN RESIDUAL NO ASOCIADO A ENFISEMA PULMONAR.

Investigador Responsable: Dr. R. Sansores.

39.- UTILIDAD DE LA BRONCOSCOPÍA FLEXIBLE EN LA BÚSQUEDA DE LAS CAUSAS DE DERRAME PLEURAL DE ORIGEN DESCONOCIDO.

Investigador Responsable: Dr. F. Castillo.

40.- SENSIBILIDAD Y ESPECIFICIDAD DE LOS SIGNOS CLINICOS DE HIPOCRATISMO EN PACIENTES CON NEUMOPATIA INTERSTICIAL.

Investigador Responsable: Dr. R. Amezcua.

41.- ESTATUS NUTRICIONAL Y TIEMPO DE DESTETE EN PACIENTES CON VENTILACION MECANICA.

Investigador Responsable: Dr. C. Santana.

42.- BÚSQUEDA DE ALELOS NO DESCRITOS EN LA POBLACION MEXICANA.

Investigador Responsable: Dr. L. Terán.

43.- PRODUCCION DE INHIBIDORES DE METALOPROTEASAS POR FIBROBLASTOS OBTENIDOS DE PULMON CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPATICA.

Investigador Responsable: M.C. C. Ramos.

44.- PARTICIPACION DEL SUERO INMUNE EN LA REGULACION DE LA RESPUESTA DEL PROCESO TUBERCULOSO:

I IDENTIFICACION DEL FACTOR INHIBIDOR DEL SUERO.

II CELULA SOBRE LA CUAL ACTUA EL FACTOR INHIBIDOR.

Investigador Responsable: Dr. M. Selman.

45.- APLICACION DE LA REACCION DE POLIMERASA EN CADENA (PCR) EN EL DIAGNOSTICO DE LA TUBERCULOSIS.

Investigador Responsable: M.C. T. Herrera.

46.- EXPRESION DEL FACTOR DE CRECIMIENTO DERIVADO DE PLACUETAS EN PLACENTAS CON ENFERMEDAD HIPERTENSIVA DEL EMBARAZO.

Investigador Responsable: Dra. G. González.

47.- PRODUCCION DE FACTOR DE NECROSIS TUMORAL (TNF) POR MACROFAGOS PLEURALES Y MONOCITOS SANGUINEOS DE PACIENTES CON CANCER PULMONAR.

Investigador Responsable: M.C. J. Sullivan López.

48.- COMPARACION DE ACTIVIDAD COLAGENOLITICA EN LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR Y TEJIDO PULMONAR CON SILICOSIS EXPERIMENTAL.

Investigador Responsable: M.C. M. Montaña.

49.- CARACTERIZACION DE LA PROTEINA DONDE SE LOCALIZA EL EPITOPE RECONOCIDO POR EL ANTICUERPO MONOCLONAL MM-TB1.D.6 UTILIZACION DE PROTEINAS ELECTROELUIDAS Y DE PROTEINAS RECOMBINANTES DE M. TUBERCULOSIS.

Investigador Responsable: Dr. LF. Montaña.

50.- OBTENCION DE UN DERIVADO PROTEICO PURIFICADO A PARTIR DE EXTRACTO DE CULTIVO DE MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CEPA H37RV PARA APLICACION EN HUMANOS.

Investigador Responsable: Dr. LF Montaña.

51.- MODIFICACION DE LA INMUNIDAD EN RATAS DIABETICAS TIPO I TRATADAS CON GLICINA.

Investigador Responsable: Dr. G. Carvajal.

52.- IDENTIFICACION DE ANTICUERPOS CONTRA ANTIGENOS ESPECIFICOS DE TUMOR A NEOPLASIAS PULMONARES MEDIANTE UN ENSAYO INMUNOENZIMATICO INDIRECTO.

Investigador Responsable: M.C. J. Sullivan López.

53.- PREPARACION DE SUERO ANTILINFOCITICO CANINO.

Investigador Responsable: M.C. A. Sotres.

54.- PRODUCCION EXPERIMENTAL DE NEUMONIA EN PERROS.

Investigador Responsable: Dr. P. Santillán.

55.- HALLAZGOS PATOLOGICOS EN ANIMALES DE EXPERIMENTACION INOCULADOS CON ERI-TROPOYETINA RECOMBINANTE.

Investigador Responsable: QFB R. Montes.

56.- PRODUCCION DE COLAGENA DE MEMBRANAS BASALES POR FIBROBLASTOS DERIVADOS DE PULMON NORMAL Y CON FIBROSIS PULMONAR IDIOPATICA.

Investigador Responsable: Dr. M. Selman.

57.- PURIFICACION DE PROTEOGLICANOS DE BAJO PESO MOLECULAR DE PARENQUIMA PULMONAR NORMAL.

Investigador Responsable: QFB I. Páramo.

58.- METALOPROTEASAS EN UN MODELO EXPERIMENTAL DE FIBROSIS RENAL.

Investigador Responsable: Dra. G. González.

59.- RELACION DE LA CELULARIDAD EN LAVADO BRONQUIOLOALVEOLAR Y PARENQUIMA

PULMONAR CON LAS LESIONES MORFOLOGICAS EN SILICOSIS EXPERIMENTAL.

Investigador Responsable: Biol. M. Meneses.

60.- CAMBIOS DE LA MUCOSA NASAL DE COBAYOS EXPUESTOS A OZONO OBSERVADOS EN MICROSCOPIO ELECTRONICO.

Investigador Responsable: Dr. A. Soda.

61.- CARACTERISTICAS DE LA HIPERREACTIVIDAD DE LAS VIAS AEREAS INDUCIDA POR EL RETO ANTIGENICO EN COBAYOS.

Investigador Responsable: Dr. MH. Vargas.

62.- EFECTO DE LA VACUNA DE BORDETELLA PERTUSSIS EN LA REACTIVIDAD IN VIVO E IN VITRO DE LAS VIAS AEREAS DE COBAYOS.

Investigador Responsable: Dr. MH. Vargas.

63.- TUMORES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS DEL MEDIASTINO DETECTADOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS DURANTE EL PERIODO DE JULIO DE 1964 A ENERO DE 1991.

Investigador Responsable: Dr. O. Espail-lat.

SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

8.4 PRESENTACIONES EN CONGRESOS INTERNACIONALES

- 1.- Martínez Rossier L.A.
PANORAMA DEL TABAQUISMO EN EL MUNDO.
VI CONGRESO CENTROAMERICANO DE NEUMOLOGIA.
Guatemala, C.A., Febrero 1992.
- 2.- Pérez-Padilla, J.R.
CONFERENCIA: RESPIRACION Y OXIGENACION NOCTURNA EN EL EPOC.
VI Congreso Centroamericano de Neumología.
Guatemala, C.A., Febrero 1992.
- 3.- Pérez-Padilla, J.R.
CONFERENCIA: EPOC EN NO FUMADORES, IMPORTANCIA DE LA INHALACIÓN DE HUMO DE LEÑA.
IV Congreso Guatemalteco de Neumología y Tisiología.
Guatemala, C.A., Febrero 1992.
- 4.- Montaña Ramírez, L.M.
AIRWAY HYPERRESPONSIVENESS INDUCED BY OZONE EXPOSURE POSSIBLE MECHANISM(S) OF ACTION.
Smooth Muscle Group Seminars, Mc Master University, Hamilton.
Ontario, Canadá, Marzo 1992.
- 5.- Rubio Monteverde, H.
ASPECTOS LEGALES SOBRE EL TABAQUISMO EN MEXICO.
VIII Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud.
Buenos Aires, Argentina, Abril 1992.
- 6.- Martínez Rossier, L.A.
AVANCES DEL PROGRAMA DEL TABAQUISMO EN MEXICO EN 1991.
VIII Conferencia Mundial sobre Tabaco o Salud.
Buenos Aires, Argentina, Abril 1992.
- 7.- Rubio Monteverde, H.
CONTRIBUCIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AL DESARROLLO DE LA NEUMOLOGIA.
Cátedra de Neumología el Ateneo de la Tuberculosis.
Buenos Aires, Argentina, Marzo 1992.
- 8.- Roberts C.R., Páramo J.I.
PURIFICATION OF DECORIN AND OTHER PROTEOGLYCANS FROM THE HUMAN LUNG.
1992 Federation of American Societies for Experimental Biology (F.A.S.E.B.) Meeting.
Anaheim, Cal. USA., Abril 1992.
- 9.- Santillán D.P., Jasso R., Sotres A., López R., Santibañez A., Arreola J.L., Olmos R., Villalba J., Andrade R., Odor A.
THROMBOXANE B2 EXCRETION DURING ACUTE REJECTION IN

CYCLOSPORINE TREATED EXPERIMENTAL LUNG TRANSPLANTATION.

First International Congress of Transplantation in Developing Countries, National Kidney Fundation and the Transplantation Society.

Singapur, Singapur. Mayo 1992.

10.- Santillán D.P., Baiel E., Jasso R., Sotres A., Arreola J.L., Olmos R. Andrade R., Villalba J., Pare P.

TRACHEOBRONCHIAL BLOOD FLOW AFTER CANINE LUNG AUTOTRANSPLANTATION: EFECT OF OMENTAL CRAPPING

First International Congress of Transplantation in Developing Countries, National Kidney Fundation and the Transplantation Society.

Singapur, Singapur. Mayo 1992.

11.- González G., Vadillo F., Rubio H., Selman M.

METALLOPROTEINASES ACTIVITY IN LUNG CANCER

1992 International Conference of the American Thoracic Society.

Miami, Florida, U.S.A. Mayo 1992.

12.- Montañó Ramírez L.M.

THE ROLE OF INTRACELLULAR CA²⁺ IN OZONE INDUCED AIRWAY HYPERRESPONSINESS IN DOGS.

1992 International Conference of the American Thoracic Society.

Miami, Florida, U.S.A. Mayo 1992.

13.- Sansores R., Alejandre J., Chapela R., Selman M.

ASSOCIATION BETWEEN DIGITAL CLUBBING AND PULMONARY FUNCTION TESTS IN PATIENTS WITH INTERSTITIAL LUNG DISEASES.

1992 International Conference of the American Thoracic Society.

Miami, Florida, U.S.A. Mayo 1992.

14.- Montañó M., Ramos C., Ramírez R., Pardo A., Selman M.

COMPARISON BETWEEN BRONCHOALVEOLAR LAVAGE AND LUNG TISSUE COLLAGENOLYTIC ACTIVITY IN AN EXPERIMENTAL MODEL OF SILICOSIS.

1992 International Conference of the American Thoracic Society.

Miami, Florida, U.S.A. Mayo 1992.

15.- Fonseca C., Martínez-Lavin M., Hernández- Rodríguez N., Osornio-Vargas A.

CIRCULATING PLASMA LEVELS OF PLATELET DERIVE GROWTH FACTOR IN PATIENTS WITH HYPERTROPHIC OSTEOARTHROPATHY.

First International Workshop on Hypertrophic Osteoarthropathy.

Florenca, Italia, Junio 1992.

SUBDIRECCION GENERAL DE ENSEÑANZA

8.5 CURSOS MONOGRAFICOS Y TALLERES IMPARTIDOS DURANTE 1992

CURSOS INTRAMUROS PARA MEDICOS ESPECIALISTAS

CURSO Simposio médicos residentes."Causas de exacerbación del paciente con EPOC"

FECHA: 8 de enero de 1992

DURACION: 1 hora

NO. ALUMNOS: 63

CURSO: Fisiología Respiratoria

FECHA: del 3 de Marzo al 10 de Noviembre de 1992

DURACION: 160 horas

NO. ALUMNOS: 27

CURSO: Estado Actual del Cáncer Broncogénico.

FECHA: 16 al 20 de Marzo de 1992

DURACION: 30 horas

NO. ALUMNOS: 36

CURSO: Métodos de Diagnóstico por Imágenes en las Enfermedades Respiratorias

FECHA: 29 y 30 de octubre de 1992.

DURACION: 15 horas

NO. ALUMNOS: 80

CURSO: Temas Selectos en Terapia Intensiva

FECHA: del 10 al 14 de agosto de 1992

DURACION: 30 horas

NO. ALUMNOS: 23

CURSO: Endoscopia Torácica y del Aparato Respiratorio

FECHA: del 24 al 28 de agosto de 1992.

DURACION: 30 horas

NO. ALUMNOS: 36

CURSO: Actualización en Otología.
FECHA: del 9 al 12 de Septiembre de 1992.
DURACION: 42 horas
NO. ALUMNOS: 58

CURSO: Aspectos Neumológicos de la Reumatología
FECHA: Del 30 de septiembre de 1992 al 3 de marzo de 1993.
DURACION: 36 horas
NO. ALUMNOS: 29

CURSO: Procedimientos de Invasión Diagnóstica para el Estudio de la Patología Torácica y Respiratoria.
FECHA: Del 19 al 23 de octubre de 1992.
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 7

CURSO: II Curso de Temas Selectos en Neumología Pediátrica
FECHA: Del 19 al 23 de octubre de 1992.
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 19

CURSO: Infecciones Respiratorias Agudas.
Contaminación Atmosférica.
FECHA: 14 de diciembre de 1992
DURACION: 5 horas
NO. ALUMNOS: 40

CURSOS INTRAMUROS PARA MEDICOS GENERALES

CURSO: Patología Respiratoria más Frecuente
FECHA: 1,8,15,22 y 29 de febrero de 1992 (5 sábados)
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 45

CURSO: Métodos de Diagnóstico en Enfermedades del Aparato Respiratorio
FECHA: Del 28 al 30 de mayo de 1992
DURACION: 20 horas
NO. ALUMNOS: 38

CURSO: Otorrinolaringología y Neumología
FECHA: 20 y 27 de junio, 4, 11 y 18 de julio (5 sábados)
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 50

CURSO: Cardiología para el Médico General
FECHA: Del 3 al 31 de octubre de 1992. (5 Sábados)
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 36

CURSO: Urgencias Respiratorias
FECHA: Del 26 al 30 de octubre de 1992.
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 12

CURSO: Medicina Interna para el Médico General
FECHA: Del 7 de noviembre al 5 de diciembre de 1992. (5 Sábados)
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 53

CURSOS EXTRAMUROS PARA MEDICOS GENERALES JURISDICCIONES DEL DISTRITO FEDERAL

CURSO: Infecciones Respiratorias Agudas y Tuberculosis Pulmonar
FECHA: 29, 30 y 31 de Enero de 1992
DURACION: 15 horas
NO. ALUMNOS: 33
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Gustavo A. Madero"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 19 y 20 de Marzo de 1992
DURACION: 13 horas
NO. ALUMNOS: 35
SEDE: Jurisdicción Sanitaria de "Azcapotzalco"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 26 y 27 de Marzo de 1992
DURACION: 13 horas
NO. ALUMNOS: 28
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Iztacalco"

CURSO: Patología Respiratoria más Frecuente
FECHA: Del 20 al 22 de abril de 1992
DURACION: 15 horas
NO. ALUMNOS: 11
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Tlalpan"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 23 y 24 de abril de 1992
DURACION: 10 horas
NO. ALUMNOS: 15
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Coyoacan"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 28 y 29 de mayo de 1992
DURACION: 10 horas
NO. ALUMNOS: 27
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Alvaro Obregón"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 29 Y 30 de junio
DURACION: 10 horas
NO. ALUMNOS: 43
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Iztapalapa"

CURSO: Tuberculosis
FECHA: 3 y 4 de Septiembre de 1992.
DURACION:
NO. ALUMNOS: 39
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Cuajimalpa"

CURSO: Patología Respiratoria más Frecuente.
FECHA: Del 21 al 23 de Septiembre de 1992.
DURACION:
NO. ALUMNOS: 21
SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Milpa Alta"

CURSO: Tuberculosis y Patología Respiratoria más Frecuente
FECHA: Del 28 al 30 de octubre de 1992.
DURACION:

NO. ALUMNOS:33

SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Xochimilco"

CURSO: Enfermedades Respiratorias más Frecuentes y Tabaquismo

FECHA: Del 9 al 13 de noviembre de 1992

DURACION:

NO. ALUMNOS: 24

SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Gustavo A. Madero"

CURSO: Tuberculosis

FECHA: 9 Y 10 de diciembre de 1992

DURACION

NO. ALUMNOS: 22

SEDE: Jurisdicción Sanitaria "Tlalpan"

CURSOS TALLER EN PROVINCIA

CURSO: Tuberculosis

FECHA: 5 y 6 de Marzo de 1992

DURACION: 12 horas

NO. ALUMNOS: 29

SEDE: Centro Vacacional Oaxtepec, Morelos

CURSO: Temas Selectos de Neumología

FECHA: 6 y 7 de Marzo de 1992

DURACION: 20 horas

NO. ALUMNOS: 96

SEDE: Biblioteca Central de la Universidad Autónoma de Nayarit

CURSO: Tuberculosis

FECHA: 13 de Marzo de 1992

DURACION: 10 horas

NO. ALUMNOS: 29

SEDE: Hospital "Adolfo M. Nieto" Tepexpan, Edo.de Mex.

CURSO: Temas Selectos de Neumología y Tuberculosis Pulmonar

FECHA: Del 18 al 20 de 1992

DURACION: 30 horas

NO. ALUMNOS:40

SEDE: Centro Médico " Manuel Avila Camacho" IMSS Puebla, Pue.

CURSO: Epidemiología, Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de la Tuberculosis
FECHA: del 23 al 25 de septiembre
DURACION: 18
NO. ALUMNOS 80
SEDE: OAXACA OAX.

CURSO: Patología del Aparato Respiratorio
FECHA: del 16 al 18 de noviembre de 1992
SEDE: Pachuca, Hgo.
DURACION: 30 horas
Asistentes: 31

CURSO: Patología Respiratoria más Frecuente.
FECHA: del 2 al 5 de diciembre de 1992.
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 50
SEDE: Ixtapa, Zihuatanejo

PROGRAMA MEXICANO DE EDUCACION EN SALUD POR TELEVISION
(CEMESATEL)

Tema: Asma
Fecha: 11 de Marzo de 1992
Duración: 3 horas
Coordinador: Dra. Rocio Chapela Mendoza
Sede: CEMESATEL

Tema: Tuberculosis.
Fecha: 23 de septiembre de 1992.
Duración: 2.30 horas
Coordinador: Dr. Héctor Villarreal Velarde
SEDE: CEMESATEL

Tema: Tabaquismo
Fecha: 28 de Octubre de 1992
Duración 3 horas
Coordinador: Dr. Luis A. Martínez Rossier
SEDE: CEMESATEL

CURSOS INTRAMUROS PARA ESTOMATOLOGOS

CURSO:Ortopedia máxilo-mandibular

FECHA:23 al 27 de Marzo de 1992

DURACION:30 horas

NO.ALUMNOS:83

CURSO:Actualización en Odontopediatría

FECHA:del 20 al 24 de abril de 1992

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS: 61

CURSO:Cirugía Bucal y Maxilofacial

FECHA:del 22 al 26 del junio de 1992

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS: 71

CURSO:Curso Interinstitucional de Prestadores de Servicio Social en Estomatología

FECHA:Del 20 al 24 de Julio de 1992

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS: 70

CURSO:Rehabilitación Estética en Odontología

FECHA:Del 9 al 13 de noviembre de 1992.

DURACION:20 horas

NO.ALUMNOS: 50

CURSO:Endodoncia

FECHA:Del 30 de noviembre al 4 de diciembre de 1992.

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS: 57

CURSOS INTRAMUROS DEL DEPARTAMENTO DE REHABILITACION

CURSO:Rehabilitación Respiratoria Integral

FECHA:9 al 13 de Marzo de 1992

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS:69

CURSO:XVII Taller de tabaquismo. La trabajadora social ante un problema prioritario de salud:tabaquismo o salud.

FECHA:25 de Marzo de 1992

DURACION: 5 horas

NO. ALUMNOS:17

CURSO:Curso-Taller: Rehabilitación Respiratoria

FECHA:27 y 28 de julio de 1992.

DURACION:4 horas

NO. ALUMNOS: 37.

CURSOS INTRAMUROS DIRIGIDOS A TRABAJADORES SOCIALES

CURSO:Taller de Trabajo Social con grupos

FECHA:del 16 al 20 de Marzo

DURACION:

NO. ALUMNOS:13

CURSOS INTRAMUROS PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA

CURSO:Técnica Quirúrgicas en Otorrinolaringología y Neumología

FECHA:Del 7 de Enero al 14 de Febrero de 1992

DURACION: 174 horas

NO. ALUMNOS: 13

CURSO:Implicaciones Etico-Legales en el Ejercicio Profesional de Enfermería

FECHA:Del 2 al 6 de Marzo de 1992

DURACION:30 horas

NO. ALUMNOS:47

CURSO:Administración de los Servicios de Enfermería

FECHA: del 9 de Marzo al 3 de Abril

DURACION: 100 horas

NO. ALUMNOS:35

CURSO:Prevención de las Infecciones Intrahospitalarias

FECHA:16 y 17 de Enero de 1992

DURACION: 12 horas

NO. ALUMNOS:41

CURSO: Bases de Cardioneumología y Ventiloterapia para Enfermeras
FECHA: del 20 de abril al 8 de mayo de 1992
DURACION: 90 horas
NO. ALUMNOS: 13

CURSO: Técnicas Básicas en el Area Asistencial
FECHA: del 11 al 29 de mayo de 1992
DURACION: 74 horas
NO. ALUMNOS: 21

CURSO: Farmacología Básica para Enfermeras
FECHA: Del 18 al 29 de mayo de 1992
DURACION: 48 horas
NO. ALUMNOS: 21

CURSO: Atención de Enfermería al Paciente con Asma Bronquial
FECHA: del 6 al 15 de Abril
DURACION: 48 horas
NO. ALUMNOS: 15

CURSO: Adiestramiento en los Servicios de Inhaloterapia
FECHA: Del 18 al 22 de mayo de 1992
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 20

CURSO: Introducción a la Investigación Clínica
FECHA: Del 15 al 19 de junio de 1992
DURACION: 30 horas
NO. ALUMNOS: 27

CURSO: Terapia Intensiva en el Paciente con Patología Respiratoria
FECHA: del 22 de junio al 31 de julio de 1992
DURACION: 180 horas
NO. ALUMNOS: 35

CURSO: Técnicas Básicas de Enfermería en el Area Asistencial
FECHA: del 1 al 30 de agosto de 1992.
DURACION: 48 horas
NO. ALUMNOS: 26.

CURSO: Participación de Enfermería en las Afecciones Respiratorias.
FECHA: del 7 de Septiembre al 2 de Octubre de 1992.
DURACION: 120 horas
NO. ALUMNOS: 9.

CURSO: Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.
FECHA: 24 y 25 de Septiembre de 1992.
DURACION: 8 horas.
NO. ALUMNOS: 30

CURSO: Actualización de Auxiliares de Enfermería (turno matutino)
FECHA: Del 28 de septiembre al 10 de octubre de 1992.
DURACION: 66 horas
NO. ALUMNOS: 30

CURSO: Actualización de Auxiliares de Enfermería (turno vespertino)
FECHA: Del 28 de Septiembre al 10 de octubre
DURACION: 66 horas
NO. ALUMNOS: 35

CURSO: Actualización de Auxiliares de Enfermería (turno matutino)
FECHA: Del 13 al 24 de octubre de 1992.
DURACION: 66 horas
NO. ALUMNOS: 29

CURSO: Actualización de Auxiliares de Enfermería (turno matutino)
FECHA: Del 13 al 24 de octubre de 1992
DURACION: 66 horas
NO. ALUMNOS: 30

CURSO: Atención de Enfermería al Paciente con Asma Bronquial
FECHA: Del 3 al 24 de octubre de 1992.
DURACION: 42 horas
NO. ALUMNOS: 13

CURSOS EXTRAMUROS PARA ENFERMERIA

CURSO: Técnicas Básicas de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos
FECHA: del 7 al 11 de septiembre de 1992.
DURACION: 35 horas
NO. ALUMNOS: 100
SEDE: PUEBLA PUE.

CURSO:Técnicas Básicas en enfermería neumológica
FECHA:Del 16 al 18 de noviembre de 1992
DURACION:30 horas
NO. ALUMNOS: 33
SEDE: Pachuca, Hgo.

CURSO:Técnicas Básicas en Enfermería Neumológica en la Unidad de
Cuidados Intensivos
FECHA:Del 2 al 5 de diciembre de 1992
DURACION:30 horas
NO. ALUMNOS: 65
SEDE: Zihuatanejo.

CONGRESOS

XXIV Jornadas Médico-Quirúrgicas
FECHA:del 27 al 31 de julio de 1992
DURACION: 30 horas
Asistentes: 472

IV Reunión de Trabajo Social
Fecha:del 23 al 25 de Septiembre de 1992.
DURACION: 15 horas
Asistente: 134.

IX Jornadas de Enfermería
FECHA:Del 25 al 27 de noviembre de 1992.
DURACION: 18 horas
Asistentes: 300

CURSOS PARA PROMOTORES COMUNITARIOS DE SALUD

Curso-Taller para Auxiliares Comunitarios de Salud
del 16 al 18 de noviembre de 1992
SEDE: Pachuca, Hgo.
Asistentes: 70

Curso-Taller para Auxiliares Comunitarios de Salud
del 2 al 3 de diciembre de 1992
SEDE: Zihuatanejo
Asistentes: 20

CUADRO No. 1
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 CAPACIDAD FISICA INSTALADA Y PRINCIPALES INDICES HOSPITALARIOS
 1992

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
INDICES HOSPITALARIOS													
NUMERO DE CAMAS CENSABLES	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250	250
NUMERO DE CAMAS NO CENSABLES	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47	47
EXIST. AL ULT. DIA DEL M. ANT.	101	158	153	171	164	171	179	154	176	196	190	171	165
EGRESOS	289	258	357	319	306	345	365	364	364	404	374	112	3857
INGRESOS	346	253	375	312	313	353	340	386	384	383	372	290	4107
EXIST. AL ULTIMO DIA DEL MES	158	153	171	164	171	179	154	176	196	190	171	157	170
DIAS ESTANCIA DE EGRESADOS	4264	4811	6287	5581	5966	6461	5533	5067	5576	4749	5090	5632	65017
PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA DE EGRESADOS	15	16	17	16	18	18	15	14	15	16	18	17	16
DIAS PACIENTE GLOBAL	5877	5579	6586	5377	5895	5551	5206	5347	5592	6609	6240	4461	68320
DIAS CAMA DISPONIBLE	7750	7250	7750	7500	7750	7500	7750	7750	7500	7750	7500	7750	91.500
PROMEDIO DE OCUPACION DE CAMA:	158	157	180	163	173	188	168	172	187	214	207	144	174
PORCENTAJES DE OCUPACION DE CAMAS	75,83	76,95	84,98	71,69	76,06	74,01	67,17	68,99	74,56	85,28	83,20	57,56	75
INDICE DE ROTACION DE CAMAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	14
INTERVALOS DE SUSTITUCION	4,8	4,8	3,0	6,3	5,7	6,3	7,3	6,3	5,1	2,8	3,6	6,6	5,22
DEFUNCIONES MAS DE 48 HRS.	24	23	13	16	16	14	16	16	13	19	25	21	216
DEFUNCIONES MENOS DE 48 HRS.	6	2	2	8	3	5	6	3	2	3	6	6	52
AUTOPSIAS REALIZADAS	20	15	6	15	13	12	15	10	7	12	15	19	159
PORCENTAJE DE AUTOPSIAS	63,3	60	40	62,5	63,2	63,1	68,2	52,6	46,7	54,5	60,00	70,40	58,71
TASA CRUDA DE MORTALIDAD	10,2	9,6	4,2	7,4	6,1	5,5	6	5,2	4	5,3	8,10	6,20	6,48
TASA NETA DE MORTALIDAD	8,1	8,8	3,6	4,9	5,2	4	4,4	4,4	3,5	4,6	6,50	4,80	5,23

CUADRO No.2
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 MOTIVOS DE EGRESO HOSPITALARIO
 1992

CONCEPTO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
MEJORIA	225	200	305	261	258	290	287	301	314	352	309	71	3173
CURACION	1	4	6	2	4	5	8	4	4	5	6	0	49
TRASLADO A OTRO ESTABLECIMIENTO	5	7	5	8	10	8	12	6	6	7	8	2	84
DEFUNCION	30	25	15	24	19	19	22	19	15	22	31	27	268
VOLUNTARIA	15	12	18	13	11	14	20	15	16	9	12	9	164
OTRAS CAUSAS	13	10	8	11	4	9	16	19	9	9	8	3	119
TOTAL	289	258	357	319	306	345	365	364	364	404	374	112	3857

CUADRO No. 3
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 MORTALIDAD HOSPITALARIA POR GRUPOS DE EDAD, SEXO

No. DE ORDEN	CAUSA	TOTAL	-1		1 - 4		5 - 14		15 - 24		25 - 44		45 - 64		65 +		TOTAL	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
1.-	TUBERCULOSIS PULMONAR	44	0	0	0	0	0	1	1	0	8	6	14	2	9	3	32	12
2.-	EPOC CON PREDOMINIO DE LA BRONQUITIS CRONICA	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	3	11	17	14	22
3.-	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA	31	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	7	11	5	14	17
4.-	TUMORES MALIGNOS	30	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	4	6	12	1	18	12
5.-	COMPLICACIONES RESP DEL SIDA	29	0	0	0	0	0	0	2	1	19	1	5	1	0	0	26	3
6.-	NEUMONIAS	28	1	0	0	0	1	0	0	0	3	4	5	1	10	3	20	8
7.-	EFFECTOS TARDIOS DE LA TB	12	0	0	0	0	0	0	1	3	1	2	1	3	1	8	4	8
8.-	ASMA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	3
9.-	EMBOLIA PULMONAR	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	4
10.-	EMPIEMA	4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	3	1
	OTRAS CAUSAS	46	0	0	0	0	0	0	4	0	6	4	10	3	15	4	35	11
TOTAL		268	1	0	0	0	2	1	8	6	43	26	45	27	72	37	171	97

CUADRO No. 5
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ, SUBSECUENTES E INTERCONSULTAS
 1992

CONSULTA IMPARTIDA	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
PRECONSULTA	778	752	949	1187	1097	1239	1133	1253	1227	1152	1116	881	12764
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD:													
NEUMOLOGIA 1a. VEZ *	319	235	269	355	367	456	364	347	277	351	310	224	3874
SUBSECUENTE *	892	738	954	1071	1104	1149	1083	1279	1248	1121	1022	914	12575
OTORRINO. 1a. VEZ	245	180	282	277	241	372	285	404	275	236	236	150	3183
SUBSECUENTE	926	708	1043	1239	1158	1140	971	1214	1065	1177	1040	1011	12692
SUMA 1a. VEZ	564	415	551	632	608	828	649	751	552	587	546	374	7057
SUBSECUENTE **	2447	2099	2630	3300	3153	3297	2620	3156	3036	2998	2766	2580	34082
TOTAL	3011	2514	3181	3932	3761	4125	3269	3907	3588	3585	3312	2954	41139
INTERCONSULTAS:													
ALERGOLOGIA	290	349	291	478	463	459	183	217	283	263	333	313	3922
SUBSECUENTE	4	3	3	3	1	2	0	0	1	5	2	1	25
APNEA DEL SUEÑO	139	96	165	171	103	189	155	201	199	189	163	146	1916
CARDIOLOGIA	4	10	1	13	13	9	14	11	8	16	7	8	114
SUBSECUENTE	4	10	1	13	13	8	9	20	12	13	9	12	170
CIRUGIA	24	5	13	24	21	8	7	20	6	6	5	7	92
INFECTOLOGIA	10	6	12	9	5	17	6	3	77	54	48	46	725
SUBSECUENTE	10	6	12	9	5	17	6	3	77	54	48	46	725
INHALOTERAPIA	45	42	24	85	91	114	65	34	38	49	51	30	518
MEDICINA INTERNA	21	25	42	67	50	43	42	60	66	79	60	69	999
PSIQUIATRIA	86	105	63	93	109	127	76	66	66	79	14	13	190
REHABILITACION RESPIRATORIA	6	12	19	25	22	18	9	20	14	19	8	10	144
SUBSECUENTE	6	12	19	25	22	18	9	20	14	19	8	10	144
REUMATOLOGIA	0	0	0	22	13	22	7	31	19	12	704	655	8815
OTROS	629	653	633	990	891	1008	566	663	723	700	704	655	8815
SUMA	629	653	633	990	891	1008	566	663	723	700	704	655	8815
TOTAL	3.789	3.266	4.130	5.119	4.858	5.364	4.402	5.160	4.815	4.737	4.428	3.935	53903

* INCLUYE CLINICA DE TUBERCULOSIS.

** INCLUYE INTERCONSULTAS.

CUADRO No. 6
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 DISTRIBUCION MENSUAL DE ATENCIONES DE URGENCIAS Y TIPO DE CANALIZACION
 1992

CONSULTAS	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
CAMAS NO CENSABLES	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
TIPO DE CANALIZACION													
HOSPITALIZACION	112	75	94	113	123	138	134	142	154	179	166	134	1564
DERIVADOS A C.E.	61	54	91	132	126	139	109	82	109	117	191	98	1309
TRASLADOS A OTROS	14	13	23	27	28	39	19	13	20	12	22	10	240
ESTABLECIMIENTOS	245	259	197	254	220	247	168	202	258	188	186	131	2555
ALTA POR MEJORIA	3	2	3	1	2	4	1	1	0	2	3	2	24
DEFUNSIONES	45	55	62	53	43	34	16	9	15	18	49	11	410
SIN ESPECIFICAR													
TOTAL CASOS ATENDIDOS	480	458	470	580	542	601	447	449	556	516	617	386	6102

CUADRO No. 7
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ACTIVIDADES DEL QUIROFANO
 1992

CONCEPTOS	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
CIRUGIAS POR DIA HABIL	6	6	8	7	7	7	7	7	9	7	9	6	7
BRONCOSCOPIAS	54	51	65	56	73	71	71	61	74	64	71	55	766
POR SALA:													
SALA 1	26	21	29	20	34	25	29	28	32	28	34	23	329
SALA 2	78	63	92	68	60	81	74	73	82	75	86	58	890
SALA 3	35	35	60	42	35	57	53	54	69	59	55	38	592
POR ESPECIALIDAD:													
NEUMOLOGIA	28	28	35	22	38	29	38	33	40	23	26	17	357
OTORRINOLARINGOLOGIA	110	90	145	105	90	133	118	119	140	138	148	101	1437
OTROS	1	1	1	3	1	1	0	3	3	1	1	1	17
TOTAL	139	119	181	130	129	163	156	155	183	162	175	119	1811

CUADRO No. 8
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ESTUDIOS DE FISILOGIA RESPIRATORIA
 1992

STUDIOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ESTUDIOS A PACIENTES EXTERNOS	1172	1004	1088	629	1122	917	879	911	1123	882	818	497	11042
ESTUDIOS A PACIENTES INTERNOS	528	892	454	327	362	655	872	542	951	792	650	590	7615
GASOMETRIA	521	1032	556	313	573	647	858	455	930	724	610	478	7697
ESPIROMETRIA SIMPLE	491	415	408	314	374	424	423	422	544	414	376	301	4906
CON BRONCODILATADOR	426	314	300	231	279	319	277	299	386	293	305	209	3638
PLETISMOGRAFIA SIMPLE	125	69	57	28	62	50	48	40	58	93	73	32	735
CON BRONCODILATADOR	71	37	45	22	47	42	29	28	25	24	22	14	406
DISTENSIBILIDAD	25	17	24	1	4	1	3	2	1	8	5	0	91
PRUEBA DE PROVOCACION													
BRONQUIAL O RETO	1	8	3	0	2	0	0	0	5	7	10	5	41
RINOMANOMETRIA	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
PRUEBA DE ESFUERZO	0	0	0	0	0	4	5	0	0	0	0	0	9
VOLUMEN DE ISOFLUJO	0	0	0	1	45	21	44	135	58	72	45	37	458
OTROS	40	4	149	46	98	62	64	72	67	39	22	11	674
TOTAL DE ESTUDIOS	1700	1896	1542	956	1484	1572	1751	1453	2074	1674	1468	1087	18657
PACIENTES ATENDIDOS EXTERNOS	428	358	342	236	338	327	345	316	392	354	320	210	3966
PACIENTES ATENDIDOS INTERNOS	136	88	128	102	98	121	136	141	183	151	136	130	1550
TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS	564	446	470	338	436	448	481	457	575	505	456	340	5516

CUADRO No. 9
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ESTUDIOS DE RADIOLOGIA
 1982

ESTUDIOS	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
ESTUDIOS A PACIENTES INTERNOS	989	954	1236	830	1085	1182	1123	891	1101	1497	1132	955	12975
ESTUDIOS A PACIENTES EXTERNOS	1939	1487	1842	1562	1633	2136	1712	1842	1721	2193	2075	1568	21710
TORAX	2481	2078	2623	1957	2340	2876	2426	2335	2387	3239	2799	2187	29728
SENOS PARANASALES Y MASTOIDES	336	239	306	287	264	312	281	287	325	330	262	241	3470
ABDOMEN	8	6	24	12	11	15	18	9	10	24	12	9	158
ESQUELETO	45	66	51	65	62	61	74	52	61	50	79	41	707
TOMOGRAFIA LINEAL DE TORAX	10	12	20	20	14	6	11	13	7	9	8	4	134
SENOS PARANASALES	5	2	8	2	2	2	1	0	1	2	1	0	26
LARINGE	7	5	2	2	5	3	2	0	3	4	7	2	42
RENAL	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
BRONCOGRAFIA	5	5	6	8	4	5	0	11	5	2	3	5	59
SERIE ESOFAGOGASTRODUODENAL	23	25	31	32	14	25	0	0	0	0	18	20	188
COLECISTOGRAFIA	3	1	0	1	2	0	0	0	0	2	0	0	9
COLOM POR ENEMA	2	1	3	0	0	3	0	5	1	3	2	2	22
UROGRAFIA	2	1	2	4	0	4	0	0	2	3	1	1	20
OTROS	1	0	2	2	0	6	20	21	20	22	15	11	120
TOTAL	2928	2441	3078	2392	2718	3318	2835	2733	2822	3690	3207	2523	34685
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA	63	68	92	100	82	60	110	99	112	129	116	103	1134

CUADRO No. 10
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ESTUDIOS DE LABORATORIO CLINICO
 1992

ACTIVIDADES	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
ESTUDIOS A PACIENTES													
EXTERNOS	6158	4719	7322	5272	6350	5589	5957	6939	7280	5669	6577	3983	71815
ESTUDIOS A PACIENTES													
HOSPITALIZADOS	11602	8883	9870	8089	10534	10477	10775	12851	13995	15445	13943	10589	137053
QUIMICA SANGUINEA	9488	7448	8972	7220	9026	9023	8678	11631	11220	12893	11026	8589	115214
CITOLOGIA SANGUINEA	3827	2768	3712	2383	3660	3135	3614	3590	4232	3489	4375	2979	41764
PRUEBAS DE COAGULACION	1732	1318	1636	1122	1388	1360	1656	1352	1884	1792	2116	1223	18579
COPROPARASITOSCOPICOS	396	310	502	365	461	399	512	490	506	420	426	275	5062
EXAMEN GENERAL ORINA	477	349	501	424	422	568	460	493	493	405	443	361	5396
PRUEBAS FUNCIONALES HEPATICAS	1060	765	918	798	909	894	1041	1374	1116	1086	1104	739	11804
PRUEBAS INMUNOLOGICAS	606	603	703	600	449	498	747	456	891	533	656	384	7126
GASOMETRIAS	56	0	196	320	540	174	0	399	545	476	353	0	3059
OTROS ESTUDIOS	118	41	52	129	29	15	24	5	388	20	21	22	864
TOTAL DE ESTUDIOS REALIZADOS	17760	13602	17192	13361	16884	16066	16732	19790	21275	21114	20520	14572	208868

CUADRO No. 11
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 LABORATORIO MICROBIOLOGICO
 1992

STUDIOS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ESTUDIOS CONSULTA EXTERNA	823	779	825	753	1138	1254	988	1061	910	855	784	905	11075
ESTUDIOS HOSPITALIZACION	1253	971	1258	1113	1093	1135	1604	1208	1465	1586	1338	1116	15140
BUSQUEDA DE B. K.	1014	792	994	928	1250	1387	1343	1248	1118	1157	1039	1071	13341
GERMENES AEROBICOS	832	786	874	738	742	782	983	806	1013	1053	838	754	10201
HONGOS	230	172	215	200	239	220	266	215	244	231	245	196	2673
TOTAL DE ESTUDIOS	2076	1750	2083	1866	2231	2389	2592	2269	2375	2441	2122	2021	26215
TOTAL	1276	989	1197	1097	1423	2389	1517	1499	1445	1443	1199	1366	16840
PACIENTES CON EXT.	613	505	581	504	839	1233	739	846	728	693	544	694	8519
PACIENTES HOSP.	663	484	616	593	584	1156	778	653	717	750	655	672	8321

CUADRO No. 12
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ACTIVIDADES DE TRABAJO SOCIAL
 1982

ACTIVIDADES	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
ESTUD. SOCIOECO. INICIALES	620	486	647	550	505	719	674	763	597	653	680	493	7387
ESTUD. SOCIOECO. DE ACTUALIZACION	138	125	120	95	92	89	84	105	92	148	67	94	1249
ESTUD. SOCIOECO. DE RECLASIFICACION	4	1	2	3	8	3	8	6	5	4	2	4	50
COORDINAC. INTRAINSTITUCIONALES	2804	2773	2803	3773	3411	4673	4455	4333	4497	4510	4344	4163	46539
COORDINAC. EXTRAINSTITUCIONALES	234	235	302	291	313	328	394	457	289	4546	328	340	8057
ORIENTACIONES MEDICO SOCIALES	3687	3273	3390	3260	2944	3826	3832	3979	3740	5114	3758	3672	44475
VISITA A PTES. CON EL EQUIPO DE SALUD	507	597	717	748	742	1123	1337	692	594	888	710	483	9138
VISITA A PTES. POR LA TRAB. SOCIAL	6156	5613	5468	4338	5164	5539	5932	5685	6224	6052	6978	6202	69351
CONSULTA DE EXPEDIENTES CLINICOS	3235	2671	2115	2349	2271	2665	2746	2581	2645	3120	2929	2931	32250
ENTREVISTAS A PACIENTES Y FAMILIARES	1389	1249	1522	1293	1236	1305	1525	1452	1355	1405	1597	1408	16736
NOTAS DE T.S. AL INGRESO DEL PACIENTE	237	278	335	321	416	446	362	398	351	414	372	374	4304
NOTAS DE T.S. SUBSECUENTES	803	723	607	683	632	879	755	659	667	770	726	771	8675
PLATICAS DE EDUCACION PARA LA SALUD	16	6	5	10	22	16	11	7	2	23	28	21	167
ELABORACION DE MATERIAL DIDACTICO	4	12	5	15	14	39	4	15	9	21	23	36	197
ASIST.Y/O PARTICIP. A EVENTOS ACADEM.	2	0	1	0	3	0	19	8	29	13	15	8	98
ASESORIA A ESTUDIANTES Y PASANTES T.S.	148	243	105	58	144	6	24	32	0	18	28	26	832

CUADRO No. 13
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 SESIONES OTORGADAS Y PACIENTES ATENDIDOS EN REHABILITACION RESPIRATORIA
 1992

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
TRATAMIENTO DE C.E.	282	285	339	338	351	360	339	328	383	322	241	235	3803
HOSP. SUMA	87	84	77	143	160	63	70	21	99	374	222	73	1473
FISIOTERAPIA	369	369	416	481	511	423	409	349	482	696	463	308	5276
TRATAMIENTO DE C.E.	306	274	286	354	429	418	265	284	506	338	407	284	4151
HOSP. SUMA	11818	8825	8094	10262	10244	8958	8640	6473	11755	12440	13415	12180	123104
INHALOTERAPIA	12124	9099	8380	10616	10673	9376	8905	6757	12261	12778	13822	12464	127255
TRATAMIENTO DE C.E.	278	2953	2906	3751	4123	6405	4986	2682	2596	4459	3326	2501	40976
HOSP. SUMA	3323	402	81	1110	675	602	643	800	1766	1785	844	359	12390
DE TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL	3601	3355	2987	4861	4798	7007	5639	3482	4362	6244	4170	2860	53366
TOTAL DE SESIONES	866	3512	3531	4443	4903	7183	5600	3294	3485	5119	3974	3020	48930
HOSP. SUMA	15228	9311	8252	11515	11079	9623	9353	7294	13620	14599	14481	12612	136967
1a. VEZ SUBSECUENTE	10	22	25	13	29	41	27	16	20	17	24	19	263
SUMA	282	294	277	370	421	574	450	262	276	361	344	260	4171
PACIENTES EXTERNOS	292	316	302	383	450	615	477	278	296	378	368	279	4434
1a. VEZ SUBSECUENTE	125	110	129	114	149	126	116	128	130	176	188	134	1625
SUMA	127	135	134	203	181	178	162	164	222	211	153	141	2011
PACIENTES INTERNOS	252	245	263	317	330	304	278	292	352	387	341	275	3636
1a. VEZ SUBSECUENTE	135	132	154	127	178	167	143	144	150	193	212	153	1888
SUMA	409	429	411	573	602	752	612	426	498	572	497	401	6182
TOTAL DE PACIENTES	544	561	565	700	780	919	755	570	648	765	709	554	8070

CUADRO No. 14
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ACTIVIDADES DE LA CLINICA DE TABAQUISMO
 1992

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
ENTREVISTAS PSICOLOGICAS	19	22	11	21	26	34	23	23	21	26	29	10	265
CONSULTA NEUMOLOGICA	17	12	12	17	18	19	10	17	20	29	14	4	189
NUM. DE GRUPOS NUEVOS	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	20
NUM. DE GRUPOS EN TRATAMIENTO	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	1	23
NUM. DE GRUPOS EN SEGUIMIENTO	7	12	8	11	9	7	11	11	9	9	14	9	117
NUM. DE SESIONES A GRUPOS	11	22	25	18	24	35	28	20	26	28	17	6	260
NUM. DE PLATICAS	5	5	5	2	8	12	1	1	4	1	4	0	48
NUM. DE FUMADORES QUE INICIARON TRATAMIENTO	18	15	7	8	2	15	17	17	20	18	9	0	146
NUM. DE FUMADORES QUE TERMINARON TRATAMIENTO	0	15	6	7	14	15	12	8	12	19	12	7	127
NUM. DE PERSONAS QUE DEJARON DE FUMAR	0	15	6	7	13	15	10	8	10	19	11	7	121
NUM. DE PERSONAS EN SEGUIMIENTO	0	97	64	72	58	47	67	74	108	57	101	66	811

CUADRO No. 15
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 TRANSFUSIONES DEL BANCO DE SANGRE
 1992

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
TOTAL DE SANGRE RECIBIDA	118	184	167	151	147	134	137	135	121	133	125	115	1667
FRACCIONAMIENTO:													
PAQUETES GLOBULARES	61	102	87	128	224	197	185	158	126	143	130	87	1628
PLASMAS FRESCOS CONGELADOS	143	86	78	164	226	209	156	138	100	158	103	138	1699
CONCENTRADOS PLAQUETARIOS	76	61	72	66	60	112	33	0	0	0	25	42	547
TRANSFUSIONES EN SERVICIO CLINICO	193	185	163	291	438	385	316	287	191	253	197	229	3128
TRANSFUSIONES DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	11	3	2	1	12	21	25	9	35	48	36	38	241
TOTAL DE TRANSFUSIONES	204	188	165	292	450	406	341	296	226	301	233	267	3369
SANGRIAS A POLIGLOBULICOS INTERCONSULTAS	5	10	6	10	16	6	12	14	12	8	5	14	118
PERSONAS TRANSFUNDIDAS HOSP PERSONAS TRANSFUNDIDAS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	38	59	56	50	71	48	49	23	39	52	42	21	548
PERSONAS TRANSFUNDIDAS HOSP PERSONAS TRANSFUNDIDAS CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	61	78	77	101	115	49	89	63	65	88	91	70	947
TOTAL PERSONAS TRANSFUNDIDAS	6	3	2	2	4	2	8	4	3	5	9	3	51
TOTAL PERSONAS TRANSFUNDIDAS	67	81	79	103	119	51	97	67	68	93	100	73	998

CUADRO No. 16
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ESTUDIOS HEMATOLOGICOS DEL BANCO DE SANGRE
 1992

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
DONADORES ACEPTADOS	118	116	167	151	147	134	137	135	121	133	125	115	1599
DONADORES RECHAZADOS	76	68	120	128	107	106	128	138	194	120	100	97	1382
DONADORES TOTALES	194	184	287	279	254	240	365	273	315	253	225	212	3073
DETERMINACION DE HEMATOCRITO	127	132	179	161	173	142	153	154	141	147	136	136	1781
DETERMINACION DE GRUPO SANGUINEO	402	421	506	542	461	448	464	423	386	427	401	339	5220
REACCIONES BRUCELLA ABORTUS V.D.R.L.	118	116	167	155	147	134	137	135	121	133	125	115	1603
PRUEBAS CRUZADAS Y OTROS EST.	634	546	636	775	712	736	705	634	594	750	579	306	7607
TOTAL DE EST. HEMATOLOGICOS	1399	1377	1655	1788	1640	1594	1596	1481	1363	1590	1377	1297	18157
ESTUDIOS A HOSPITALIZACION. ESTUDIOS A CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	492	470	441	658	553	591	546	477	420	578	403	399	6028
PACIENTES HOSPITALIZADOS Y URGENCIAS	907	907	1214	1130	1087	1003	1050	1004	943	1012	974	898	12129
PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	167	252	202	174	173	174	194	202	158	208	159	154	2217
TOTAL DE PERSONAS ATENDIDAS	219	249	327	310	294	278	324	314	375	279	267	270	3506
	386	501	529	484	467	452	518	516	533	487	426	424	5723

CUADRO No. 17
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ACTIVIDADES DE ANATOMIA PATOLOGICA
 1992

	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
ESTUDIOS QUIRURGICOS BIOPSIA	99	56	93	74	91	100	105	75	69	116	99	74	1051
PIEZAS QUIRURGICAS	2	7	18	10	1	5	12	13	15	6	3	5	97
TRANSOPERATORIAS	1	3	1	3	5	6	3	5	5	5	6	3	46
TOTAL	102	66	112	87	97	111	120	93	89	127	108	82	1194
CITOLOGIA EXFOLIATIVA													
EXPECTORACION	34	44	89	53	51	56	68	80	83	63	59	45	725
LAVADO BRONQUIAL	36	33	48	38	54	58	63	51	58	69	63	33	604
CEPILLADO BRONQUIAL	37	28	42	37	52	55	50	46	54	53	50	31	535
LIQUIDO PLEURAL	19	14	32	27	26	30	22	17	14	20	13	17	251
CITOLOGIA VAGINAL	2		2	2	1	1	3	3	1	1	0	0	16
OTROS	25	20	24	17	17	25	15	17	20	28	18	16	242
TOTAL	153	139	237	174	201	225	221	214	230	234	203	142	2373
NECROPSIAS	20	15	6	15	13	12	15	10	7	12	15	19	159
TOTAL DE ESTUDIOS	275	220	355	276	311	348	356	317	326	373	326	243	3726

CUADRO No. 18
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
 ACTIVIDADES DE MEDICINA NUCLEAR
 1982

	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL
ESTUDIOS	24	11	19	20	14	11	12	19	25	24	12	16	207
GAMMAGRAFIA PULMONAR PERCUSORIA	15	9	12	12	7	10	9	15	20	19	15	15	158
GAMMAGRAFIA PULLMONAR VENTILATORIA	13	4	16	8	9	4	8	5	15	11	9	11	113
GAMMAGRAFIA VENOSA ESTATICA	19	16	28	16	14	7	8	5	15	11	9	11	113
GAMMAGRAFIA VENOSA DINAMICA	19	16	28	16	14	7	17	19	20	23	10	20	209
GAMMAGRAFIA HEPATICA	2	7	2	4	4	2	8	4	6	6	7	5	209
GAMMAGRAFIA ESPLENICA	11	14	8	9	10	3	9	12	13	15	8	18	130
GAMMAGRAFIA TIROIDEA	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
GAMMAGRAFIA OSEA	0	2	3	0	6	3	0	1	0	0	3	3	21
GAMMAGRAFIA DE LAS VIAS BILIARES	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	8	12
REFLUJO GASTROESOFAGICO													
OTRO													
ESTUDIOS	95	56	110	73	79	42	68	83	107	102	65	109	989
INTERNOS	22	27	25	21	8	9	20	16	28	30	19	18	243
EXTERNOS	117	83	135	94	87	51	88	99	135	132	84	127	1232
PACIENTES ATENDIDOS	70	47	73	53	59	30	45	63	75	75	47	77	714
INTERNOS	14	21	17	16	6	6	15	11	11	20	17	14	177
EXTERNOS	84	68	90	69	65	36	60	74	95	95	64	91	891

CUADRO No. 19
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

ESTADO DEL EJERCICIO PRESUPUESTAL TOTAL
 (MILLONES DE PESOS)

AÑO	MODIFICADO	EJERCIDO	VARIACION	VARIACION %
1983	806608	789960	16648	2.06
1984	1430706	1442948	(12 242)	(0.86)
1985	2806859	2661849	145010	5.17
1986	4557323	4557322	1	0
1987	9177860	9137386	40474	1.01
1988	18361458	18713738	(352280)	(1.91)
1989	23156069	23156081	12	0
1990	33619662	33621708	(2046)	0
1991	48750785	48775373	(24588)	(0.05)
1992	61393295	61392765	530	0

CUADRO No. 20
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION
 DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL
 1992

COMPOSICION DE LA PLANTILLA DE PERSONAL

	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92
MEDICOS	127	108	99	108	141	156	151	153	148	124
SERVICIOS GENERALES	387	368	358	365	344	354	353	367	363	359
ADMINISTRATIVO	165	206	221	228	310	212	263	260	258	331
TECNICO Y DE APOYO A LA ATENCION MEDICA	98	148	173	182	180	221	209	260	244	231
ENFERMERIA	419	371	370	335	378	429	402	426	437	401
INVESTIGADORES	12	12	12	15	18	24	32	42	43	52
TOTAL	1208	1213	1233	1233	1371	1396	1410	1508	1493	1498

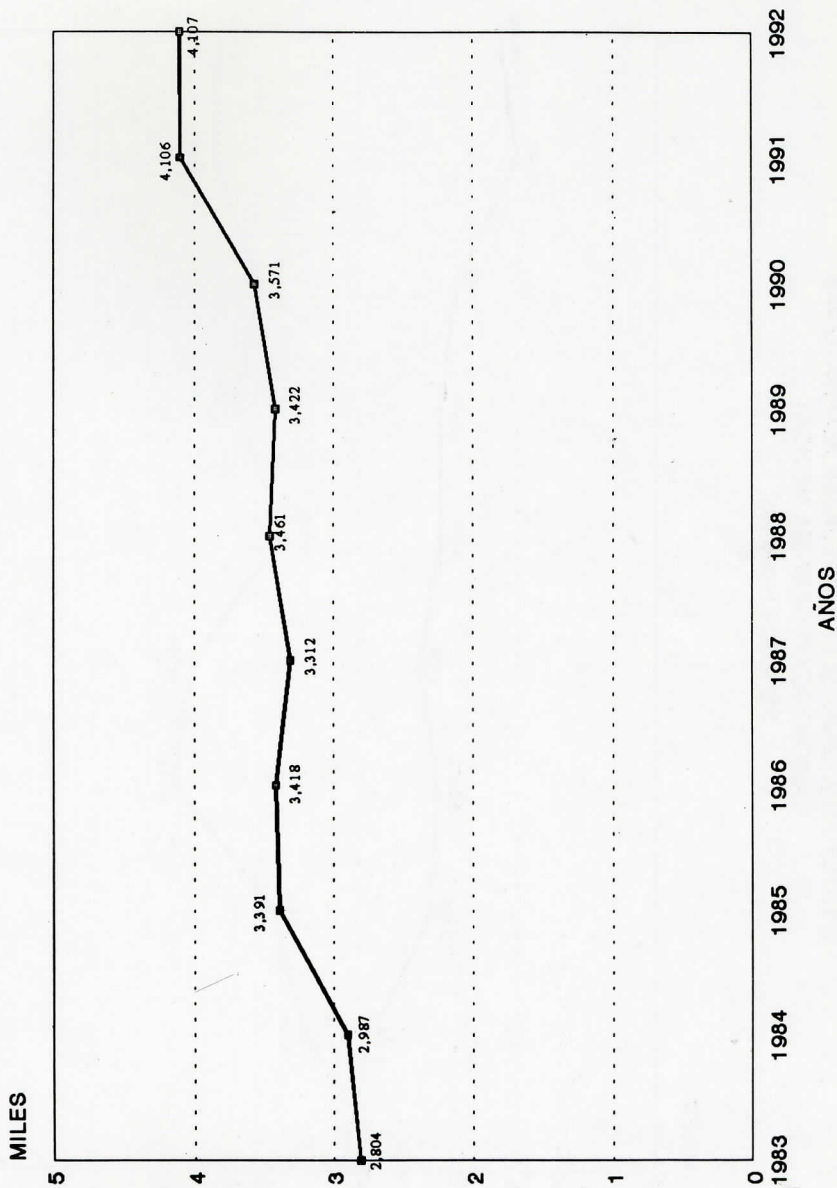
CUADRO No. 21
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION
DIVISION DE ADMINISTRACION Y DESARROLLO DE PERSONAL
1992

CAPACITACION Y DESARROLLO

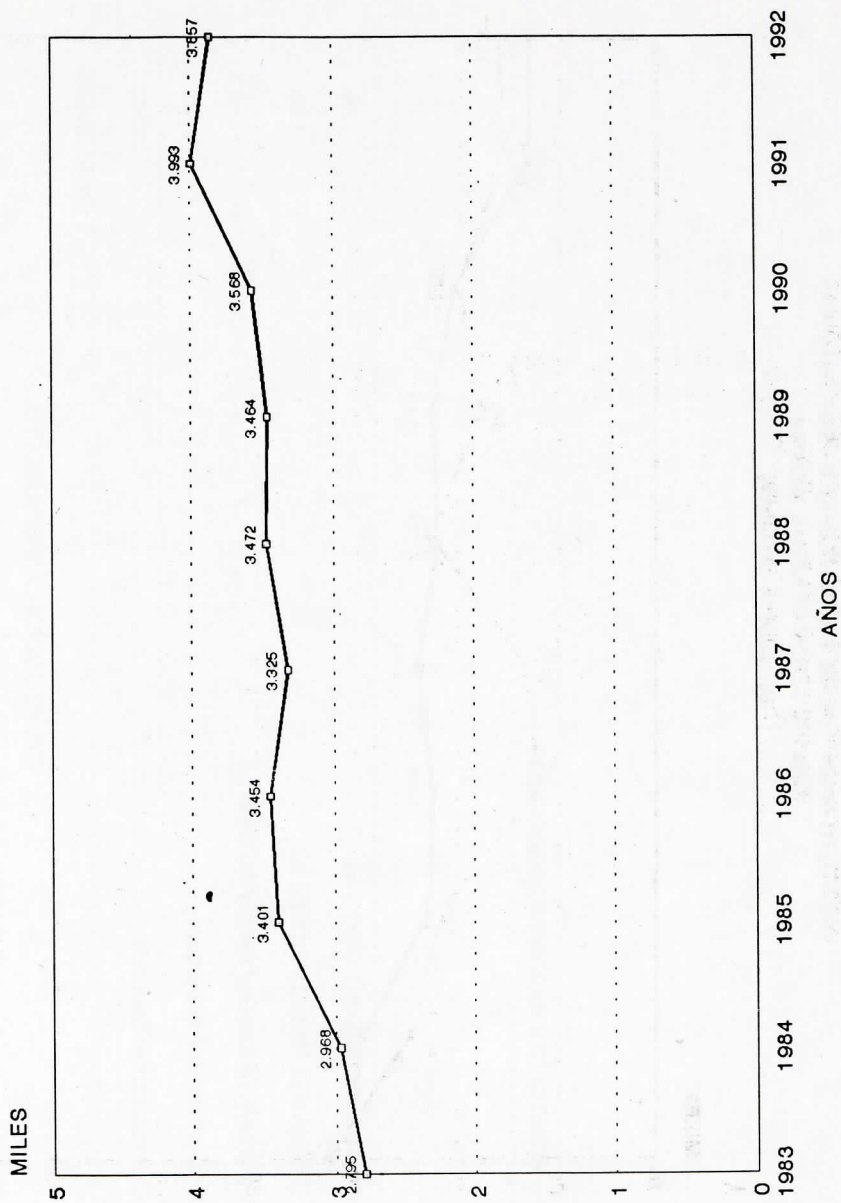
	ASISTENTES
CAPACITACION INTERNA	1342
CAPACITACION EXTERNA	64
ENSEÑANZA ABIERTA PREPARATORIA (*)	7
ENSEÑANZA ABIERTA INGLES (*)	16
CONDICIONAMIENTO FISICO (*)	15

* NUMERO DE PARTICIPANTES PROMEDIO

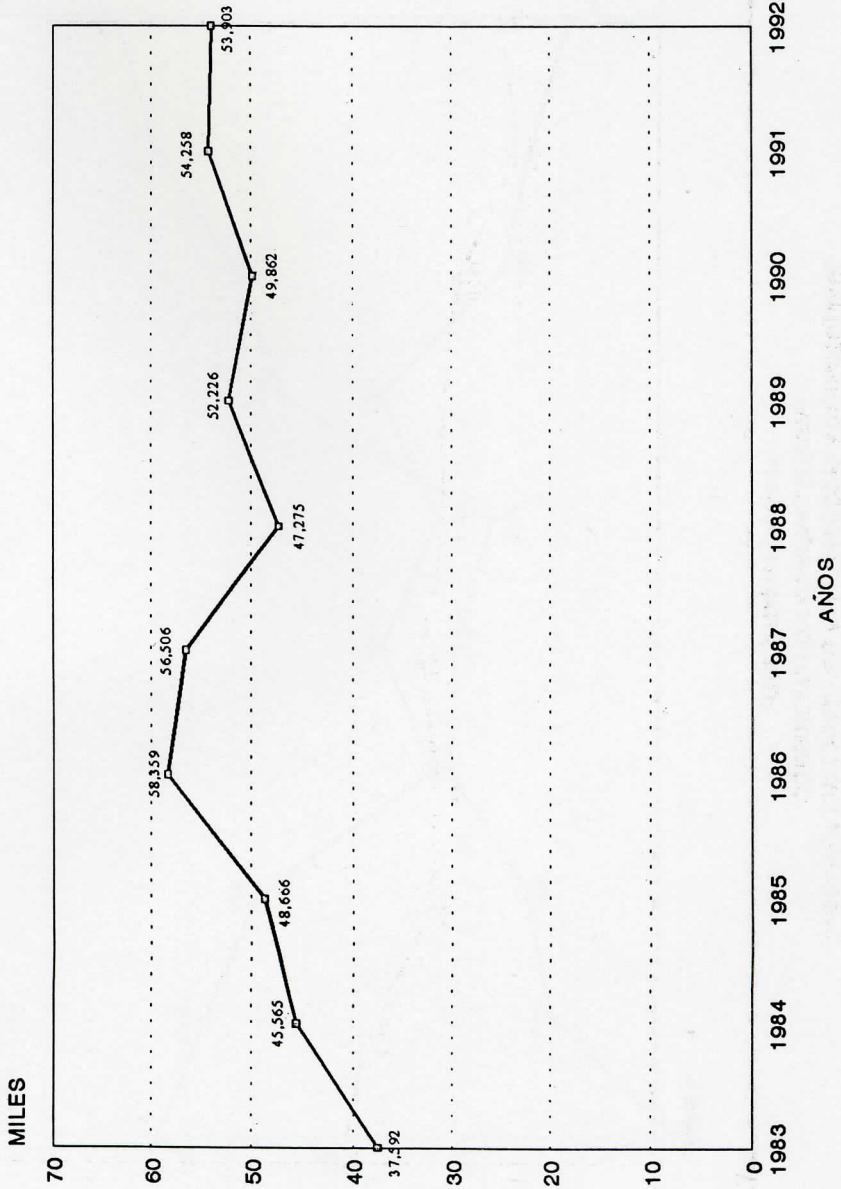
GRAFICA 1
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
INGRESOS (1983-92)



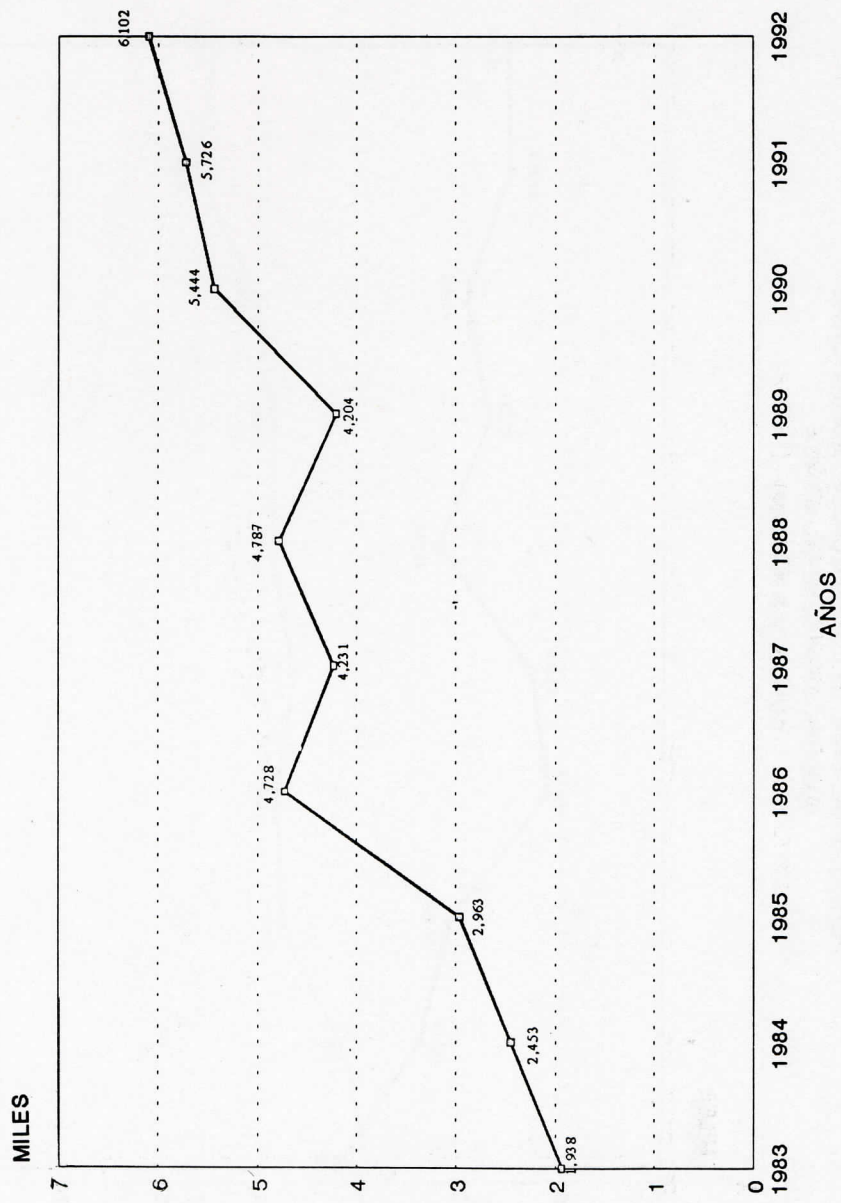
GRAFICA 2
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
EGRESOS (1983-92)



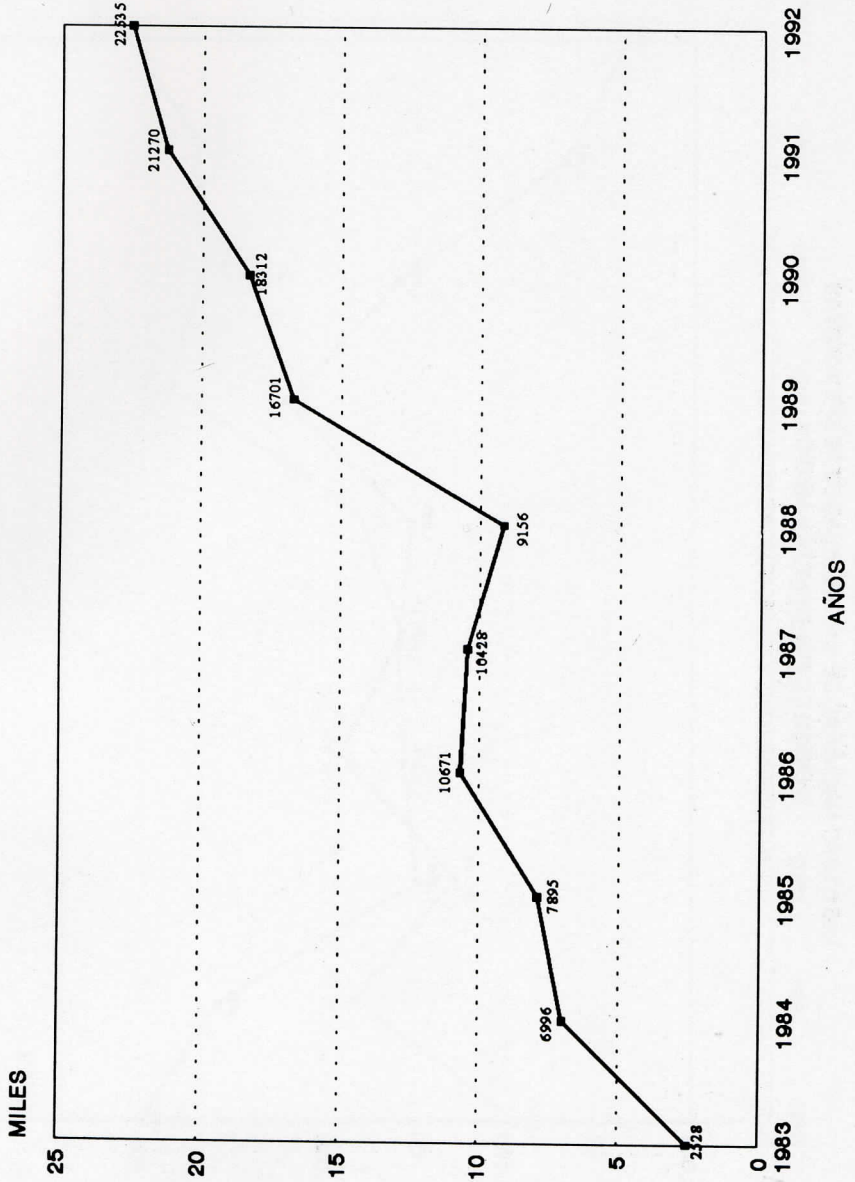
GRAFICA 3
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
CONSULTAS (1983-92)



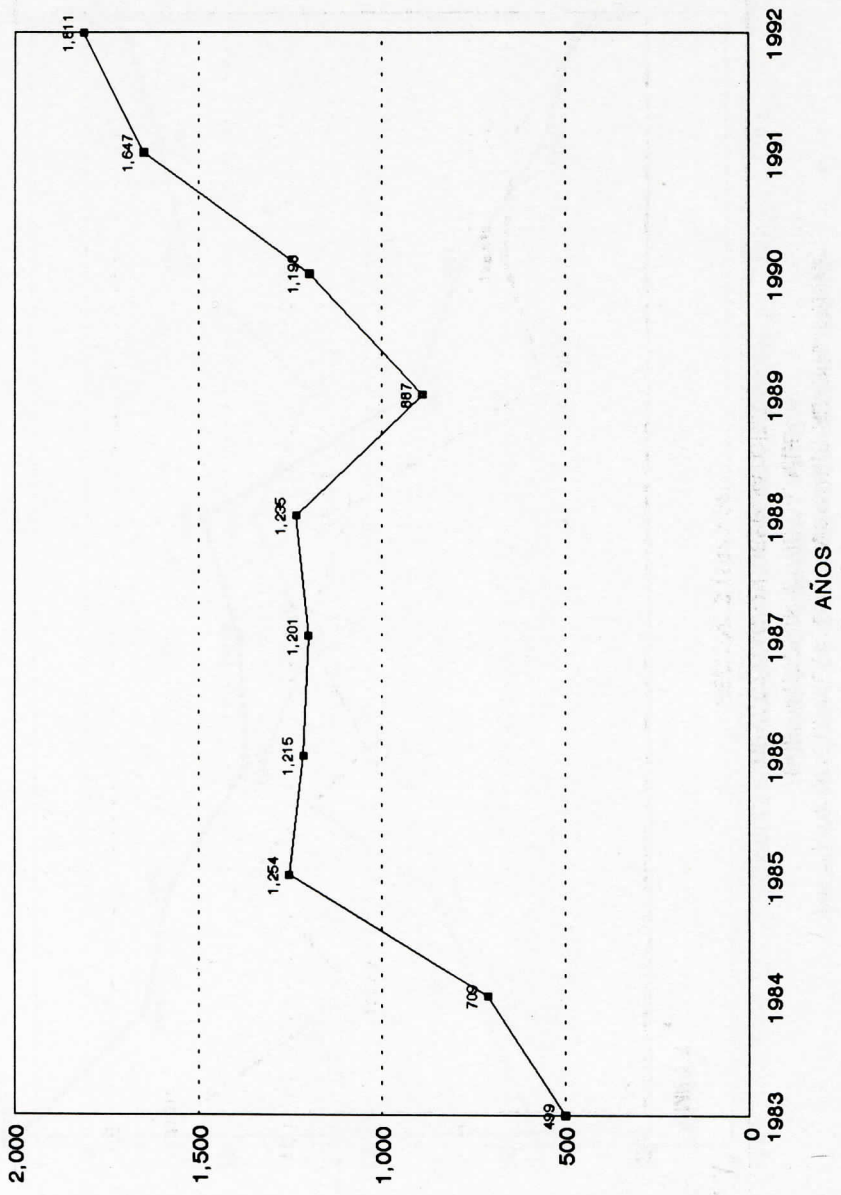
GRAFICA 4
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
URGENCIAS (1983-92)



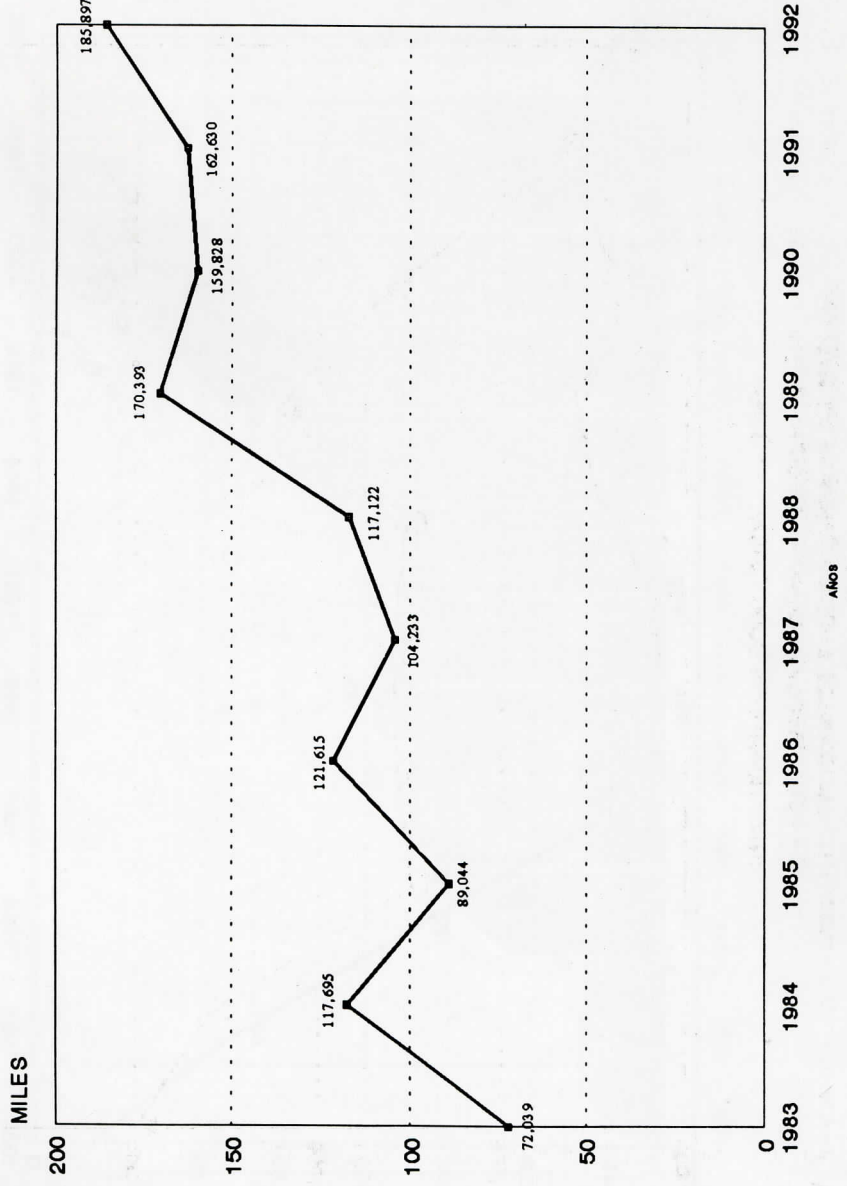
GRAFICA 5
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
CONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGIA (1983-92)



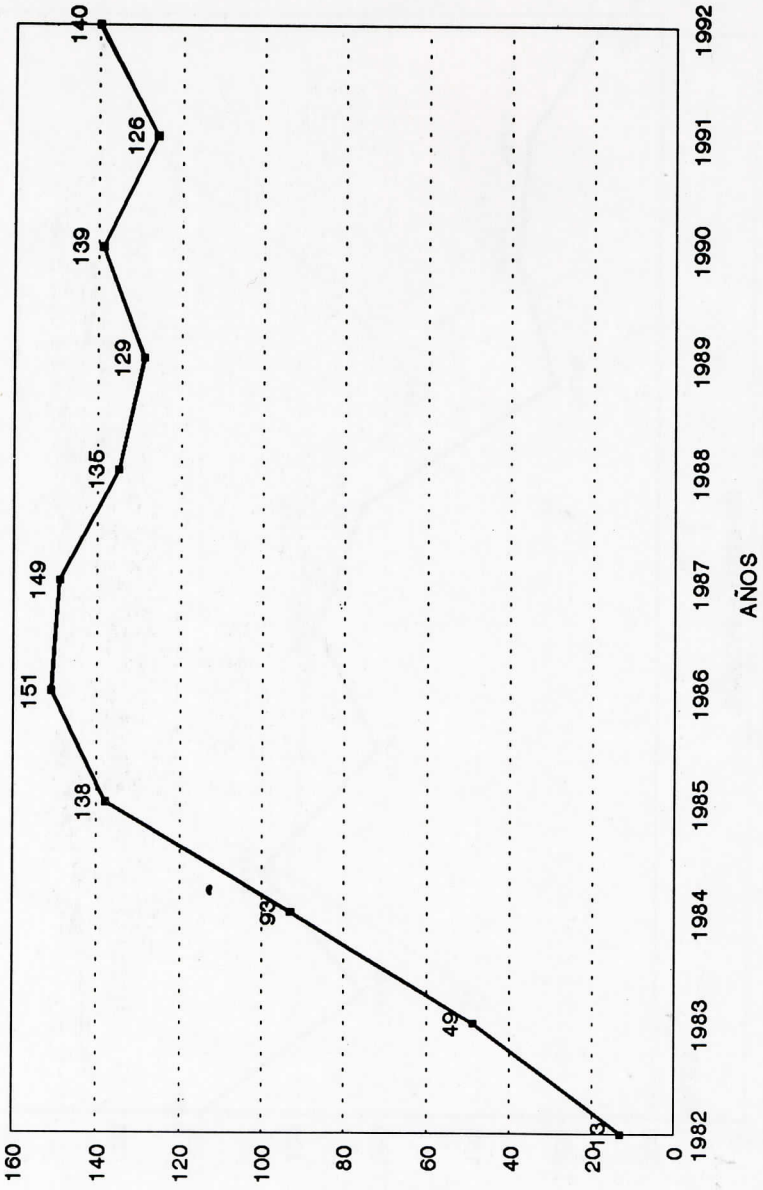
GRAFICA 6
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
INTERVENCIONES QUIRURGICAS (1983-92)



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL MEDICA
REHABILITACION RESPIRATORIA
SESIONES (1983-92)

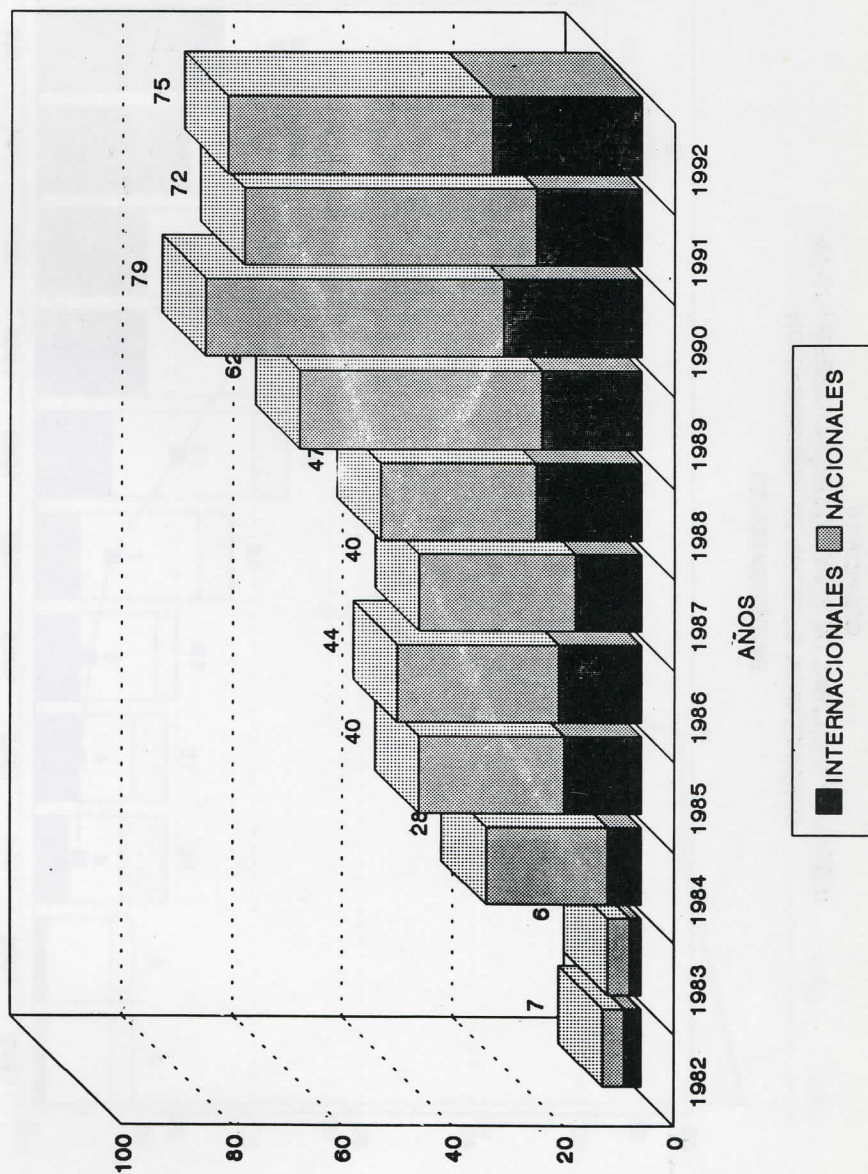


GRAFICA 8
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION

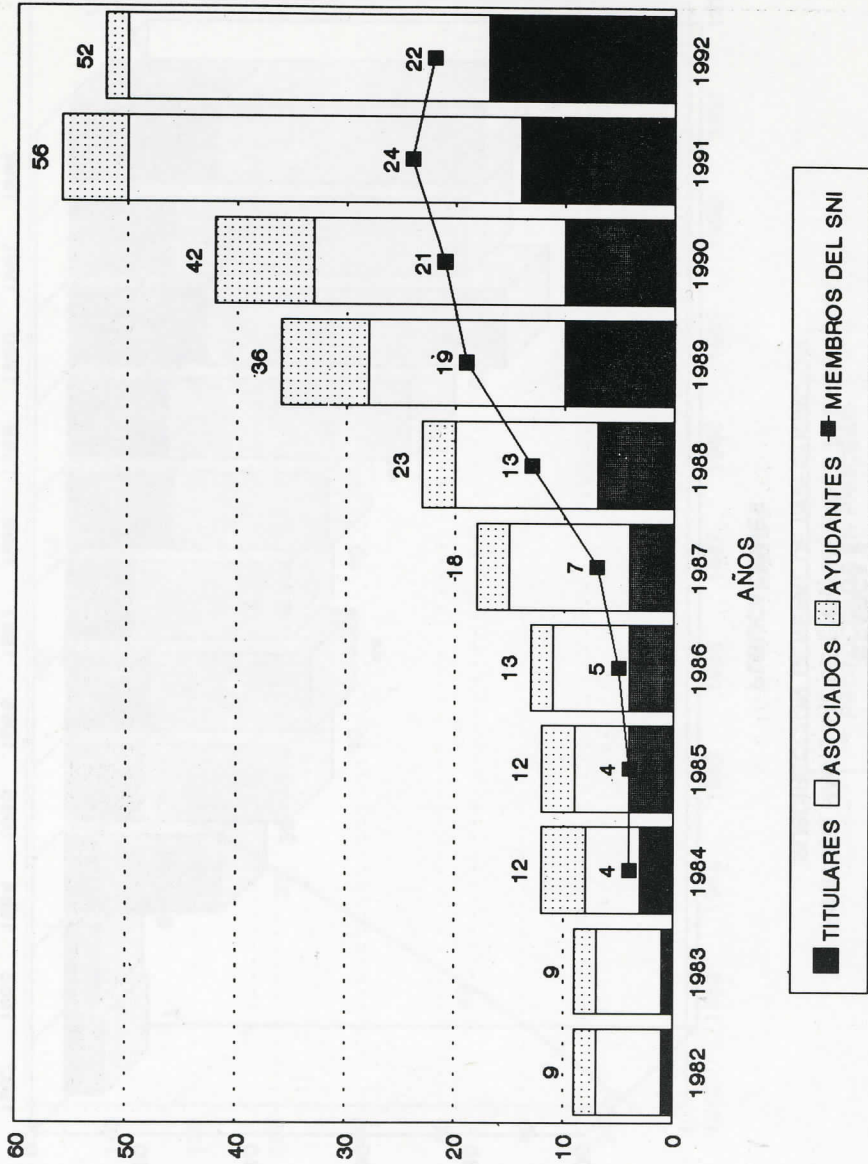


—■— PROTOLOS EN PROCESO

GRAFICA 9
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION
 PUBLICACIONES



GRAFICA 10
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
 SUBDIRECCION GENERAL DE INVESTIGACION
 INVESTIGADORES



GRAFICA 11
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION

CAPACITACION Y DESARROLLO
CURSOS 1983-92

