



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGÍA

**Relación de las diez enfermedades de mayor morbilidad
en nuestro país con la información contenida en la
hemeroteca del CENAIDS – IMSS.**

T E S I S

que para obtener el grado de:

Licenciado en Bibliotecología

Presenta:

NICOLÁS ADOLFO BRAVO DÉCTOR.

Ciudad Universitaria, D.F.

México, 2000.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
SECRETARÍA ACADÉMICA DE SERVICIOS ESCOLARES
FEP-3

EGRESADO: Nicolás Adolfo Bravo Déctor

TÍTULO DE TESIS:

La hemeroteca del
Centro Nacional de
Investigación documen-
tal en Salud relaciona-
da con la morbilidad
en Centros de salud
del IMSS

PRESENTE.

Por la presente tenemos a bien comunicar a usted que, después de revisar el trabajo cuyo título aparece al margen, cada uno de nosotros, como miembro del sínodo, emitimos nuestro dictamen aprobatorio, considerando que dicho trabajo reúne los requisitos académicos necesarios para presentar el examen oral correspondiente.

ATENTAMENTE
"POR MI RAZA HABLARA EL ESPIRITU"

Cd. Universitaria, D.F., a 09 de marzo de 1999.

TESINA:

	NOMBRE SINODALES:	ANTIGÜEDAD EN LA U.N.A.M.:	FIRMA DE ACEPTACION DEL TRABAJO ESCRITO:
	Presidente: Dr. <u>Filiberto F. Martínez A.</u>	<u>01-03-76</u>	
	Vocal: Mtro. <u>Mario A. Delgado A.</u>	<u>16-07-81</u>	
No. DE CUENTA:	Secretario: (asesor) Mtra. <u>Piedad C. Déctor G.</u>	<u>16-02-81</u>	
<u>8855389-8</u>	Suplente: Lic. <u>Hugo A. Figueroa A.</u>	<u>15-08-85</u>	
GENERACION:	Suplente: Lic. <u>María Inés Escalante V.</u>	<u>27-01-97</u>	
<u>1988-1991</u>			

AÑO (ingreso-egreso)

Vo. Bo.
COORDINADOR DE LA CARRERA

DR. FILIBERTO FELIPE MARTÍNEZ ARELLANO

c.c.p. El Alumno
c.c.p. Secretaría Académica de Servicios Escolares
c.c.p. División de Estudios Profesionales
c.c.p. Coordinación de la Carrera

CXXXVI

Proverbios y cantares

XXIV.

*“ Caminante son tus huellas
el camino, y nada más;
caminante, no hay camino,
se hace camino al andar.
Al andar se hace camino,
Y al volver la vista atrás
Se ve la senda que nunca
Se ha de volver a pisar.
Caminante, no hay camino,
Sino estelas en la mar.”*

Antonio Machado 1875-1939
Poeta español.

La paz alrededor de mi, es la felicidad.

Nicolás Adolfo Bravo Déctor

In Memoriam



Ing. Nicolás Dóctor Beltrán

y

Sra. Irene Victoria Gutiérrez Aldecoa de Dóctor

Un tributo a mis abuelos al valor, fe y entereza

A mis padres :

Arq. Jaime Bravo Ramírez: Has estado forjando el camino de la vida y de la experiencia que has estado aprendiendo, siempre aprendiendo con lo cual comparto el gozo de aprender e instruir tus conocimientos. Papá, muchas gracias por compartir la experiencia de ser tu HIJO, te quiero.

Mtra. Piedad Déctor Gutiérrez: Más que ser mi Mamá, fuiste siempre mi ángel, he aprendido de ti la sensibilidad que heredaste de mis abuelos, a poder caminar la senda hacia un nuevo mundo que es el ser profesional. Muchísimas gracias por haber dedicado tu tiempo para asesorar esta tesis, dicha obra es un tributo a ti por dejar dos pilares: Fe y amor. Mamá, muchas gracias por tenerme paciencia y de ser tu HIJO, te quiero.

A mi esposa :

Guadalupe Palma Anaya: Hemos recorrido juntos los diferentes caminos, aprendimos muchas cosas, volamos entre sueños. He aprendido a ver a la vida y sentir la fe a través de tu mirada de amor, me alentaste a proseguir la tesis sin desmayo, hasta lograr la victoria del espíritu mediante la fuerza del alma. Es nuestro camino que vamos a recorrer juntos. Muchas gracias por ser tu ESPOSO, Ita, eres lo máximo a mi vida. Te quiero.

A mis hermanos :

Jaime y Juan Carlos: A mis hermanos como yo
¡ brindemos por la victoria ¡
que creímos jamás alcanzar una carrera profesional. Un
abrazo a ambos por este triunfo.
Los quiero.

Dedico al espíritu de servicio del:

***Centro Nacional de Investigación Documental en
Salud***

del Instituto Mexicano del Seguro Social

Relación de las diez enfermedades de mayor morbilidad en nuestro país con la información contenida en la hemeroteca del CENAIDS – IMSS.

Contenido.

- **Introducción** **1**
 - Hipótesis
 - Hipótesis alternativas
 - Objetivos.

- 1. Antecedentes de la Seguridad Social:** **5**
 - Breve concepto de la seguridad social.
 - La seguridad social en México.
 - Marco histórico.
 - La era moderna de la seguridad social. Su iniciación en los países pioneros.

- 2. El Instituto Mexicano del Seguro Social.** **26**
 - Antecedentes.
 - Estructura organizacional.
 - La consulta externa en el IMSS y las 10 principales enfermedades con mayor incidencia relacionadas con la morbilidad:
 - *Delegaciones en la República Mexicana.*
 - *Las 10 principales afecciones relacionados con la morbilidad.*

- 3. El Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (cenaid).** **44**
 - Datos generales.
 - Hemeroteca.

4. Metodología.	52
• Fuentes de información utilizadas. Automatizadas e impresas	
5. Análisis y resultados de la colección del CENAIDS en relación con las diez enfermedades de mayor morbilidad.	68
• Correlación de frecuencia de cita con el contenido de la hemeroteca del CENAIDS.	
• Revistas referenciadas.	
• Aplicación de la Ley de Bradford.	
• Factor de impacto.	
• Resultados: El acervo del CENAIDS.	
• Listado de los títulos de revistas relacionadas con la afección.	
• Tabla de las enfermedades en relación con los títulos y su disponibilidad.	
• Estado que guarda la colección en general.	
• Títulos con Factor de Impacto.	
• Disponibilidad de los títulos en el acervo del CENAIDS.	
6. Conclusiones y recomendaciones.	153
7. Referencias	160

INTRODUCTION

- **Introducción.**

En el mundo es tal el avance de los distintos campos de la medicina así como los afines a ella, que las entidades académicas tienen que hacer un considerable esfuerzo para actualizar y poner a disposición de los investigadores la información requerida para desarrollar su trabajo.

El Instituto Mexicano del Seguro Social – IMSS – siempre se ha preocupado por mejorar el nivel de conocimiento de su cuerpo médico ya que en él se refleja la imagen de la institución ante la calidad de vida de la población mexicana. De ahí la importancia de la información médica como un elemento primordial en la investigación de los médicos, enfermeras, paramédicos y el personal relacionado con el campo de esta disciplina.

Para apoyar así la investigación del cuerpo médico en el instituto, el 18 de noviembre de 1992 (1) en el sótano de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI el IMSS instaura el Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS). (1)

La información requerida por los usuarios del CENAIDS se encuentra primordialmente en documentos tales como: publicaciones periódicas primarias sobre todo en las llamadas revistas científicas; el IMSS genera sus propios órganos de información como son: informes o reportes de investigadores, estadísticas y otro tipo de documentos por ejemplo, de sus propios datos, generados a través de las investigaciones realizadas dentro del IMSS como es el caso de la investigación biomédica: " *Nuestros médicos escriben*". En donde presentan obras sobre los temas en su especialidad de acuerdo a los campos: Pediatría, oncología, especialidades, gastroenterología, etc., en todos los campos de la medicina.

El presente proyecto relaciona la información que tiene la hemeroteca del CENAIDS para compararse con todas las enfermedades de los derechohabientes que acuden al Instituto Mexicano del Seguro Social a nivel nacional, con mayor incidencia en nuestro país, es decir, a partir del incremento o

decremento de las enfermedades que motivan consulta se seleccionaron las diez que reflejaban mayor incidencia y se vincularon con revistas para determinar cuantos artículos existían sobre cada enfermedad, cotejándose posteriormente en la colección que existe en la hemeroteca.

La morbilidad es definida como: *la estadística de la enfermedad o también como el número proporcional de individuos que enferman en población y tiempo determinados.*

Como ya se mencionó la hemeroteca referida se encuentra ubicada en el Centro Médico Nacional Siglo XXI del IMSS. En el Centro Médico están situados los hospitales de Cardiología, Pediatría, Especialidades y Oncología. Existen también unidades de apoyo como por ejemplo, la Escuela de Enfermería así como oficinas administrativas entre ellas la Coordinación de Educación Médica a la cual pertenece la División de Documentación en Salud de la que depende el CENAIDS, de allí la importancia de la relación de la morbilidad reportada en el boletín interno del IMSS y la información científica que estos hospitales y escuelas requieren.

- **Hipótesis.**

El acervo satisface altamente la información sobre las diez enfermedades de mayor morbilidad en el país..

- **Utilidad de hipótesis.**

- ◇ El conocimiento sobre el valor de la colección puede proporcionar una base más objetiva para adecuar convenientemente la asignación de los recursos que se destinan a la adquisición de las revistas científicas.
- ◇ Las necesidades de información de una comunidad determinada versus su propia colección, permite la evaluación de esta.
- ◇ La cantidad de publicaciones científicas, en las que se publican los artículos relacionados con las diez enfermedades con mayor incidencia en nuestro país, varía de acuerdo con el tópico temático.

- **Objetivos.**

Para valorar la colección vinculándola con los resultados ofrecidos por la consulta médica externa que ofrecen los diferentes hospitales del IMSS a sus derechohabientes se plantearon los siguientes objetivos:

- ◇ Identificar los títulos de revistas que contienen mayor número de referencias sobre las enfermedades de mayor incidencia.
- ◇ Determinar el número de publicación científica con mayor número de artículos en cada padecimiento a fin de localizarlos en la colección de la hemeroteca del CENAIDS.

En el capítulo uno se examinan las diferentes etapas históricas de la Seguridad Social en nuestro país así como también en los países europeos que fueron pioneros en esta materia, en el segundo capítulo se describe el Instituto Mexicano del Seguro Social y su estructura organizacional de la cual depende el Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS) en el tercer

capítulo se presenta el CENAIDS su colección y sus servicios, en el cuarto capítulo se relaciona el acervo del CENAIDS con las 10 enfermedades con mayor morbilidad haciendo un análisis de la colección por título de revista y número de referencias analizando diferentes indicadores como el Factor de impacto, la dispersión de los títulos de revistas y el núcleo de las revistas con mayor concentración respecto al número de referencias registradas en la base de datos MEDLINE aplicando la fórmula de la ley de Bradford.

1. Antecedentes Seguridad

1. Antecedentes de la Seguridad Social:

- Breve concepto de la seguridad social

El termino de la "seguridad social" según la " Ley del Seguro Social " (Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995; p. 34.)

" Art. 2.: La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo así como otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado "

Cuando se piensa, se escribe o se actúa sobre la genéricamente llamada "seguridad social" es necesario precisar los conceptos en que se funda, la evolución que ha tenido y su proyección en lo económico y en lo social. No hay que confundir como sinónimo este término con el Instituto Mexicano del Seguro Social - del cual se hablará más adelante - ya que en nuestro país la seguridad social abarca diferentes organismos nacionales, civiles y gubernamentales, como son la Cruz Roja Mexicana, CONASIDA y el DIF entre otros y así mismo se relaciona con organismos internacionales tales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud. Es importante recalcar que la salud es un término generalizado y vinculado con frecuencia a la seguridad social tanto en nuestro país como en el panorama internacional.

- **La seguridad social en México.**

Es importante tomar en cuenta los orígenes y antecedentes de la seguridad social en nuestro país para comprender la misión del Instituto Mexicano del Seguro Social de la que forma parte el CENAIDS – Centro Nacional de Investigación Documental en Salud – en el que se desarrolla este trabajo.

La Ley del Seguro Social no sólo fue resultado de las diferentes ideas y experiencias de México sino que también influyeron considerablemente las leyes promulgadas por los países pioneros de Europa, los que más adelante se examinarán en sus leyes y en sus resultados por el gran impacto que tuvieron en el resto del mundo, ya que varios países adaptaron sus necesidades a esas leyes.

- **Marco histórico.**

- **México Prehispánico.**

La historia del México antiguo está llena de períodos en los cuales el movimiento de grandes grupos de población es la tónica dominante, sus desplazamientos están dirigidos por políticas y prácticas orientadas a conseguir su asentamiento en zonas con mejores o mayores recursos o con ubicación estratégica comercial o militar.

La realización de prácticas de la seguridad social data de la época prehispánica, ya que el Estado en ese entonces, contaba con los mecanismos necesarios para proteger a los ciudadanos desde su nacimiento hasta su muerte. Historiadores de la época consignan que entre los aztecas existían, cercanos a los templos, almacenes de bastimentos para las necesidades del Imperio, entre las que se contaba el reparto de ropa y comida a los pobres. También existían edificios que albergaban a enfermos e inválidos. Otro aspecto de la seguridad social

prehispánica se encuentra en los sistemas educativos existentes a la llegada de los españoles en la obligación de realizar trabajos para beneficios de la comunidad.

- **México Colonial**

La Conquista española no fue solo militar y religiosa sino que su arremetida contenía factores económicos y biológicos, que provocaron la disminución de la población indígena a pesar de las leyes y acciones que se dieron para protegerlos ya que se calcula que aproximadamente el 95 % de la población aborigen del México Central desapareció en menos de 100 años. En estos años se inicia el proceso del mestizaje al mezclarse los indígenas con los europeos y negros inmigrantes.

Al producirse la Conquista, España exportó a México la idea y práctica de sus instituciones de propiedad comunal de bienes y de trabajo colectivo, que ahí existían desde el medievo y que conformó el colectivismo agrario español. Después de la conquista, en cada comunidad de indios se fundaron "*Las cajas de comunidad*" cuya función consistía en sostener hospitales, procurar bienes a huérfanos, viudas, ancianos, inválidos y enfermos. Estas cajas se sostenían con el producto de una parcela cultivada colectivamente, además se le asignaban los gravámenes de los obrajes y los censos de la tierra de los indígenas; a estas aportaciones se le conoció como "bienes de pobres" y constituye una institución de previsión que se basa en la solidaridad social. En el año de 1523, dos años después de la conquista de Tenochtitlán, en Texcoco se crea la primera escuela para niñas, esta institución se puede considerar el primer servicio asistencial instaurado en la Nueva España. También en el mismo año, Hernán Cortés, funda el Hospital llamado del Marqués y ahora de Jesús, para la atención de enfermos y la práctica de la caridad cristiana.

Sin embargo, corresponderá a Vasco de Quiroga el establecimiento del primer sistema de servicios sociales instalado en la Nueva España, en 1532 funda, en Santa Fe, la primera casa para niños expósitos, posteriormente cuando

es nombrado Arzobispo de Michoacán continua su labor fundando 111 hospitales, 92 en el estado de Michoacán y 19 en el de México; así llamados aunque sus instalaciones y su personal no estuviesen dedicados exclusivamente a labores médicas, ya que estos "hospitales" eran, para Vasco de Quiroga, centros de religión, de policía y de humanidad para los indios, pues en ellos se practicaban la caridad, la fraternidad, el auxilio mutuo, la organización del trabajo, la economía y la educación civil.

Otra institución de previsión social que encontramos tanto en la Nueva España como en los imperios inca y azteca, es la conocida como "pósitos" que son almacenes o ahóndigas en los cuales se guardaban el grano para evitar la carencia del mismo en épocas de escasez, también servía como controlador de precios y como institución crediticia para fomentar el cultivo. Asimismo suministraban subsistencias y vestido a precios moderados, sobre todo a los indígenas. Las leyes de Indias y los códigos negros impusieron contribuciones personales para la fundación y sostenimiento de hospitales de naturales y de peninsulares, además obligaba a los encomenderos a sostener a los indios o negros que se envejecían, se enfermaban o quedaban inválidos, ordenando se atendieran sus necesidades.

Durante el siglo XVIII, cabe destacar la fundación de un establecimiento para el amparo de personas en casos de extrema necesidad que realizó Fernando Ortiz Cortés con la autorización del Rey Carlos III, en ese mismo siglo, el Virrey Bucareli funda un asilo de pobres o casa de misericordia y siendo arzobispo de México Antonio Lorenzana y Butrón se estableció la Casa de Niños expósitos en la ciudad de México, cuyo patronato perduró hasta principios de este siglo.

A partir de la revolución francesa y de la ideología nacida con ella, que proscribía la intervención de los poderes públicos en las relaciones sociales, según la frase "dejar hacer, dejar pasar, el mundo va por sí mismo", las medidas protectoras de los trabajadores ya no son impulsadas y sostenidas por el Estado.

Sin embargo, respecto a las medidas de tipo asistencial, la Constitución de 1763 declaraba que era deber del Estado la necesaria subsistencia a los indigentes, ya fuese por proporción dándoles trabajo, ya asegurándoles los medios de existencia cuando por imposibilidad física o laboral no los pudieran obtener por sí mismos. Esto marca una frontera entre el antiguo mundo prevaleciente y el nuevo orden social, político y económico lo cual influirá en el cambio, en este caso Nueva España recibirá clandestinamente estas ideas, lo que derivó en el deseo de ser independiente y con plena conciencia del destino del país chocando con las autoridades peninsulares.

Morelos en el Congreso de Chilpancingo de 1813, esboza un derecho pleno de equidad:

"Que como la humana ley es superior a todo hombre, las que dicten nuestro Congreso deben ser tales, que obliguen a constancia y patriotismo, moderen la opulencia y la indigencia y de tal suerte se aumente el jornal del pobre, mejorando a éste sus costumbres y alejándolos de la miseria..."

Con esta juiciosa sentencia esboza la visión de la protección e equidad social en el enorme territorio que por aquel entonces era México.

- **México Independiente, hasta el Porfiriato.**

Al sobrevenir la Independencia, los diversos modelos de gobierno que se ensayaron pusieron al borde de la desintegración al país que momentáneamente se salvó al adoptarse el esquema federalista. La población se redujo en 10 % debido a la guerra independista, así no podía México crear la base económica necesaria para la estabilidad de la nueva nación, que se debilitaba cada día más como consecuencia de las luchas internas. A partir de 1857, con la derrota del Imperio y de las fuerzas conservadoras, se abre un periodo de tranquilidad tanto interna como externa, que presagia ofrecer las condiciones necesarias para que el

país salga de la pobreza, reanimándose la economía con la explotación de sus recursos naturales.

Como se vio anteriormente, estas condiciones no se pudieron concretar debido a su fundamento ideológico, ya que no se pudo materializar ninguna revolución industrial por los factores bélicos que se desarrollaban en el país. La previsión y la asistencia sociales continuaron funcionando en el país de acuerdo a la tradición y con las formas heredadas de la colonia y solo en una ocasión a raíz de una propuesta hecha por Valentín Gómez Farías, se pensó en establecer un sistema para auxilio de personas con carencias, no será sino hasta el movimiento de reforma que tomará cuerpo doctrinario el concepto de beneficencia pública y su consecuencia inmediata; la asistencia social.

El año de 1861 marca el fin de la etapa de la caridad cristiana y se inicia la beneficencia pública, cuando el Presidente Benito Juárez, adscribe al gobierno central la responsabilidad de ésta, cuando crea la Dirección General de Fondos de Beneficencia, y exceptúa de toda contribución los bienes afectos al propio fondo.

A finales del siglo XIX el mundo vive una gran efervescencia social, nacen y se robustecen doctrinas sociales de muy variada índole, aunado a la nueva fuerza obrera que empieza a ejercer una nueva arma política: *La Huelga*.

El despertar de las masas trabajadoras y la presión que producen, provocan la aparición de la intervención estatal y se inicia la política social moderna en Alemania, que pronto se extiende por todo el mundo, y que no solo se ocupa por mejorar las condiciones de trabajo, sino que también manifiesta su preocupación por elevar las condiciones de vida de la familia obrera, procurando mejorar el sistema tradicional de asistencia y además, creando filosofías e instituciones nuevas: La seguridad social y el seguro social.

Durante el Porfiriato (1877-1911), la idea fundamental era fundar una agricultura comercial que, aparte de cubrir el mercado interno, tuviera excedentes exportables, estos años de " poca política y mucha administración " son propicios para los capitalistas, tanto nacionales como extranjeros que obtuvieron todo tipo de concesiones para desarrollar económicamente al país, crearon, por primera vez en la historia de la Nación, un mercado interno para la producción agrícola e industrial del país. Ésto representa un intento drástico de cambiar las estructuras sociales, económicas y políticas del país y de insertarlos en la modernidad del mundo occidental industrializado. Fue un intento agresivo para arrastrar a México hasta esta modernidad, representada principalmente por los Estados Unidos de Norteamérica, implantando un modelo económico que hipotecó al país y sacrificó a su población, bajo las siguientes características:

- Expansión de la agricultura orientada fundamentalmente hacia la exportación y hacia la industria sobre todo la textil.
- La integración de un mercado nacional derivado de la expansión de los transportes y la naciente actividad industrial.
- Incremento de los ferrocarriles como medio primordial de transportes, sobre todo de mercancía para exportación.
- Aumento sin precedente, de la inversión extranjera.

Esta forma económica no alteró en forma significativa la estructura social durante todo este periodo, ni tampoco modificó substancialmente la composición de la población, ya que el crecimiento demográfico apenas fue absorbido por la creciente industria minera y la naciente industria urbana y semiurbana.

En México el panorama ideológico y filosófico se encontraba acorde al nivel industrial incipiente y no se apreciaban aún las grandes presiones populares que caracterizarán a las primeras décadas del Siglo XX. Es así que solo hasta el año de 1899, el Presidente Porfirio Díaz decreta la primera ley de beneficencia privada, que la independizó de las asociaciones religiosas, pasando a ser vigilada por el poder público.

Las condiciones económicas, políticas y sociales predominantes limitaban el proceso de migración y propiciaban el aislamiento de grandes núcleos de población que no se sentían integrados al país, prevaleciendo el sentimiento regionalista por sobre el sentido de la nacionalidad; asimismo, se limitaba la integración de la población rural a las ciudades, ya que entre otros factores la Hacienda ataba la población a la tierra, amén de la falta de vías de comunicación en la mayoría de las áreas rurales. Estas condiciones permitieron el estallido de la Revolución.

Los últimos años del Porfiriato estuvieron marcados por una profunda y creciente crisis económica, social y política, surgen diversas agrupaciones políticas, tales, como "El Círculo Liberal Ponciano Arriaga" fundado en 1900 y sobre todo el "Partido Liberal Mexicano" en 1905, en el que su programa contemplaba acciones concretas para aumentar el bienestar de la población y exigía se implantaran medidas de seguridad e higiene laborales para garantizar la vida y la salud del trabajador tratando de abatir la mortalidad y morbilidad prevalecientes, solicitaba la prohibición del trabajo infantil, pedía descanso dominical, indemnizaciones por accidentes, pensiones para obreros que se agotaran por las condiciones de trabajo, la reglamentación de los horarios, del salario mínimo, del servicio doméstico y del trabajo a domicilio. En otro orden de ideas sociales pedía la igualdad civil para todos los hijos del mismo padre; el establecimiento de colonias penitenciarias y solicitaban la protección de los grupos indígenas. El Partido Liberal Mexicano y su programa influyeron en muchos de los líderes revolucionarios que participaron en la redacción de la Constitución de 1917 en la cual quedaron incorporados.

Durante la convención del Partido Antirreleccionista, se expresó la necesidad de legislar para ayudar al proletariado, de manera material, moral e intelectualmente. Francisco I. Madero, al aceptar su candidatura indicó que deberían elaborarse leyes para asegurar pensiones a los obreros mutilados o a sus familias cuando estos fallecieran en el cumplimiento de sus labores. En el mismo orden de ideas, para Francisco Vázquez Gómez, el mejoramiento de los trabajadores se lograría creando escuelas talleres y combatiendo el alcoholismo y el juego, además legislando en materia de pensiones e indemnizaciones.

- **México Revolucionario**

La Revolución Mexicana, en sus orígenes, fue como un torrente arrollador, como el estallido de un volcán; después de los años del Porfiriato que ahogaba las aspiraciones más elementales del Pueblo Mexicano, justicia vs injusticia, dignidad vs indignidad, moderación del poder vs el exceso autoritario. Este periodo se caracterizó por la inestabilidad y la ruptura por medio de la lucha armada. El impacto económico fue brutal y se registra un descenso global de la producción sobre todo agrícola, ya que los campesinos en un gran porcentaje, se unieron a las fuerzas combatientes.

Para 1911, Francisco I. Madero, insistió en la expedición de leyes sobre pensiones e indemnizaciones por accidentes de trabajo, comprometiéndose a elaborar una legislación obrera y decretó el establecimiento del Departamento de Trabajo, el que determinaría las condiciones de trabajo, su duración, los accidentes industriales, las cajas de ahorro, seguros, fondos de auxilio, habitaciones baratas, higiene y seguridad en las fábricas, talleres, minas y demás lugares de labor, así como protección de mujeres y niños, además prestaría apoyo legal a las cooperativas y a las cajas de retiro y pensiones de vejez.

La Confederación de Círculos Obreros Católicos creada en 1912, celebró en 1913 una reunión en Zamora, Mich. en la cual se formuló el primer proyecto de derecho de trabajo estipulando, entre otras cosas, la necesidad de

crear un seguro obrero. La Confederación se caracterizó por impulsar la fundación de montepiós, cajas de ahorro, centros de asistencia médica y promoción de asambleas y reuniones en las que se estudiaron problemas sociales.

Durante el mismo año, 1913, se presentó ante el Congreso de la Unión un proyecto de ley que remendaría los daños causados por accidentes de trabajo y sugeriría el establecimiento de una caja de riesgo profesional. Asimismo un grupo de diputados renovadores expusieron un proyecto de "*Ley de Trabajo*" que tenía por finalidad regular los contratos de trabajo, los salarios mínimos, el descanso obligatorio, las habitaciones, la educación para los obreros y sus hijos, los accidentes de trabajo y el seguro social. En 1915 se le presentó a Venustiano Carranza un Proyecto de Ley de Accidentes, que reconoció como principio de justicia la responsabilidad patronal en los daños o accidentes de trabajo. Además expidió la "*Ley Reguladora del Contrato de Trabajo*" que contiene preceptos que obligan a los patrones a mantener la higiene y salubridad en las fábricas, talleres, oficinas y máquinas, prevenir accidentes, sostener personal médico y medicinas en los lugares de trabajo y pagar indemnizaciones por daños.

En 1916 se inició la redacción de la Constitución de la República, que al pasar a manos de H. Congreso Constituyente sufriría una gran cantidad de modificaciones, ya que se incluyeron en el documento ideales expresados en el "*Plan de Partido Liberal*", del "*Plan de San Luis*", del "*Plan de Ayala*", del "*Plan Orozquista*" y de la "*Ley Agraria del 6 de enero de 1915*". Destaca el Art. 123 en materia laboral. Este artículo reglamenta la relación de los trabajadores con los patrones en materia de salarios, jornada laboral, condiciones de los lugares de trabajo e incluye aspectos de seguridad social tales como los de vivienda y seguridad.

Al concluir la Primera Guerra Mundial en 1918, en el mundo se comenzaron a elaborar estatutos legales que respaldaban en el ámbito internacional propuestas sobre seguridad social, lo que aunado a la promulgación de la Constitución de 1917, repercutieron en el país desarrollándose así proyectos

más elaborados de seguridad social comprometiéndose el candidato a la presidencia Alvaro Obregón, a establecer un Ministerio de Trabajo y formuló un Proyecto de Ley de Trabajo para el Distrito Federal y Territorios Federales en el cual se proponía el establecimiento de cajas de ahorros para trabajadores desempleados.

Alvaro Obregón al asumir la Presidencia propuso la Ley del Seguro Obrero, creando un impuesto que equivalía al 10% del salario percibido por los trabajadores para formar una reserva económica que, administrada por el sector público, se utilizaría para proporcionar servicios a empleados, pagos de indemnización por accidentes de trabajo, jubilaciones y seguros de vida.

En 1920 el gobierno reorganiza la beneficencia pública asignándole, en su totalidad, los productos de la Lotería Nacional.

- **México Posrevolucionario**

Durante la Presidencia de Plutarco Elías Calles (1924 - 1928) se sentaron las bases para la creación del nuevo estado mexicano. Habiendo colaborado, de manera muy estrecha, todo el movimiento obrero mexicano, organizado por la CROM, con el gobierno este expidió leyes que pudieron hacer factible el mejoramiento económico y social del proletariado, como respuesta a la actitud del movimiento obrero.

Una de las primeras medidas que se tomaron fue la expedición de la "*Ley General de Pensiones Civiles de Retiro*" de 1926. Este mismo año se terminó el Proyecto de Ley del Seguro Obrero y se presentó una ley reglamentaria del artículo 123 Constitucional.

En esta etapa histórica conocida como Maximato, se dieron varios intentos para implantar un régimen de seguridad social que fuera de utilidad pública, habiéndose expedido leyes estatales en Aguascalientes e Hidalgo en 1928.

El siguiente presidente constitucional: Emilio Portes Gil preparó un Código de Trabajo que incluía a la seguridad social y que tendería a reforzarse haciendo la correspondiente reforma al Artículo 123 en su fracción XXIX. Durante la Convención Obrera Patronal celebrada en 1928 se puso a consideración de los asistentes un Proyecto del Capítulo relativo al Seguro Social. En este proyecto se consideraba al seguro social como obligatorio en toda la República y comprendía tanto los riesgos profesionales, como los no profesionales, de enfermedades y accidentes, invalidez, jubilación, muerte, falta involuntaria de trabajo y necesidades de familia. Sólo los asegurados y sus beneficiarios gozarían de indemnizaciones y privilegios, irrenunciables e inalienables y no susceptible de gravamen. El financiamiento y la administración sería tripartita - Estado, patrones y trabajadores - su organización y administración estaría a cargo del Instituto Nacional del Seguro Social. El proyecto también contemplaba "el seguro social potestado" que agruparía a los pequeños agricultores, artesanos y patrones que vivieran de su trabajo y ganaran menos de \$ 4,000.00 anuales. Mientras no quedara establecida la institución los patrones tendrían la obligación de proporcionar a sus trabajadores todos los beneficios señalados por la Ley.

En 1931, siendo presidente Pascual Ortiz Rubio, se expidió la Primera Ley Federal de Trabajo en la que se hizo extensivo el deber de asegurar el porvenir de los asalariados y de sus familias mediante el pago de indemnizaciones en el caso de riesgos profesionales.

El 27 de enero de 1932 se dio un plazo de 7 meses para expedir la Ley del Seguro Social obligatorio, pero este propósito se frustró por la renuncia del Ing. Pascual Ortiz Rubio a la presidencia de la República.

En 1934, durante la realización del Primer Congreso Mexicano de Derecho Industrial, se designó una comisión para la elaboración del proyecto de Ley del Seguro Social, aceptándose en principio que debía organizarse sin fines de lucro y con administración y financiamiento tripartitas, sería único y obligatorio, tendría proyección nacional y protegería a todos los campesinos y trabajadores de

la industria y del comercio amparando riesgos, enfermedades laborales y generales, maternidad, cesantía, vejez e invalidez, muerte y ayuda educacional.

- **Cárdenismo**

El presidente Lázaro Cárdenas fue uno de los más decididos promotores para la creación del seguro social en México y durante su primer año de gobierno se presentaron varias iniciativas tendientes a lograr su implementación. En 1935 ofreció un estudio referente a la formación y organización de un seguro social que cubriría los riesgos de trabajo y en febrero de este mismo año la Suprema Corte de Justicia responsabilizó a los empresarios de los accidentes y enfermedades que padecieran sus trabajadores en el desempeño de sus labores. Este mismo año, el Departamento de Trabajo envió a las Cámaras un nuevo Proyecto de Ley del Seguro Social, en el que se estipulaba nuevamente que sería único y obligatorio, encargado al estado como servicio descentralizado, bajo el nombre del Instituto de Seguros Sociales; su protección comprendería a los trabajadores asalariados, incluso los del campo, y se prevendría y contrarrestarían riesgos por enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales, maternidad, vejez, invalidez, desocupación involuntaria. Contemplaba, además, la ampliación de los seguros privados contratados por empresas particulares para convertirlos en un seguro popular de vida.

Los estudios para la implantación de un seguro social continuaron y se urgió su creación con motivo de las Conferencias de Trabajo de los Estados de América, celebrados en Santiago de Chile en 1936, que comprometieron a México a promulgar una Ley del Seguro Social. Para 1938, el presidente Cárdenas encargó la preparación de un anteproyecto de ley al Lic. Ignacio García Tellez, titular entonces de la Secretaría de Gobernación, quien fue auxiliado por una comisión mixta de profesionistas y de representantes de diversas dependencias gubernamentales que él recogió estudios, leyes y documentos sobre el problema de la seguridad social y los establecimientos existentes encargados de administrarlos, para que les sirvieran de base a la elaboración del proyecto

mexicano. Esta Ley se declaró incapaz de cubrir todos los riesgos asegurables y se limitó a reconocer únicamente a los que consideraba como inmediatamente más graves y amplios.

Las aportaciones como en los casos de los proyectos anteriores, serían tripartitas y se constituiría un establecimiento público encargado del servicio el que debería ser descentralizado para garantizar una prestación eficaz. Tendría personalidad jurídica, autonomía, no perseguiría fines lucrativos y su composición sería tripartita, Estado, patrones y trabajadores.

En diciembre de 1938 se turnó el anteproyecto de ley a las Cámaras, pero se congeló por el grave conflicto nacional que propició la expropiación petrolera. Toca a su sucesor, el Gral. Manuel Avila Camacho, cristalizar el anhelo revolucionario de contar con una protección social para evitar el desamparo y la incertidumbre y brindar ayuda necesaria, entre otras.

A continuación se presenta una síntesis cronológica de los principales acontecimientos que, en materia de seguridad social y salud, han tenido lugar en nuestro país en el presente siglo:

- **Etapa cronológica de la seguridad social.**

1917

Creación del Departamento de Salubridad Pública.

1921

Campañas de salud pública contra el paludismo y la fiebre amarilla. Además en este mismo año se fundó el primer centro de higiene infantil.

1924

Campaña nacional de vacunación contra la viruela.

1931

Promulgación de la Ley Federal de Trabajo (Artículo 123).

1934

Promulgación del Reglamento de Preventivas de Accidentes de Trabajo y del Reglamento de Higiene de Trabajo.

1938

Creación de comités nacionales para combatir la tuberculosis.

1943

Promulgación de la Ley del Seguro Social y creación del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

1944

Creación del Instituto Nacional de Cardiología.

1947

Fundación de la Asociación Pro Nutrición Infantil y Servicios de Desayunos Escolares.

1959

Creación oficial del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

1971

Formación de la Subsecretaría del Ambiente. Promulgación de la Ley Federal para la Prevención y el Control de la Contaminación Ambiental.

1976

Fundación del Instituto Nacional de Protección a la Infancia, llamado actualmente Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

1982

Adición del derecho a la salud entre las garantías individuales.

1984

Promulgación de la Ley General de Salud.

1986

Conversión de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en Secretaría de Salud.

1989

Establecimiento del Consejo Nacional para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA).

1995

Se reforma la nueva Ley del Seguro Social y entra en vigor el 1° de Julio de 1997.

- **La era moderna de la seguridad social. Su iniciación en los países pioneros.**

En Europa surge una nueva corriente económica, política y social: El socialismo.

El socialismo va a surgir como una utopía ya que se llega a la conclusión de que la organización del sistema liberal no es la apropiada ya que defrauda la aspiración mantenida durante más de medio siglo de lograr soluciones totales a los problemas humanos, estas ideas inician sin embargo el espíritu de la caridad, en estos tiempos, no ha desaparecido. Más tarde aparece Carlos Marx y Federico Engels quienes formularan las características de las doctrinas socialistas y con ellas propiciaron la revolución de las diferentes estructuras del Estado y de la Sociedad. Esta corriente surge como una amenaza que los distintos países aceptan o atacan cuando estas doctrinas afectan sus ideales. Esta corriente, sin embargo, propició que los gobiernos buscaran alternativas que pudieran servir como contrapeso y permitieran eliminar la inestabilidad que surgió como resultado de esos cambios a veces dramáticos.

- **Alemania**

Debido a la aparente fuerza que el socialismo estaba tomando era condenado enérgicamente por el poder público y la Iglesia católica quienes buscaban frenar a este movimiento. En 1878, después de dos atentados frustrados contra la vida del viejo Káiser Guillermo I, unificador de Alemania, el canciller de Prusia, Otto Von Bismarck concibe un plan para ahogar el poderoso movimiento socialista, mediante una legislación de emergencia: la ley contra las tendencias de la social-demócrata, consideradas peligrosas para la comunidad. El Canciller comprende la trascendencia de los seguros sociales como instrumento político para atraer a las clases económicamente débiles, unirlos en torno al Estado y, en definitiva, robustecer la autoridad de éste para contrarrestar, mediante la implantación de los seguros sociales, la acción de los riesgos a que con mayor frecuencia estaban expuestos los obreros y sus familias.

Bismarck justificaba la creación del Seguro Social en 1881, cuando sostenía:

“ El Estado que puede reunir más dinero fácilmente debe ser el que tome el asunto en sus manos. No como limosna, sino como derecho a recibir ayuda, cuando las fuerzas se agoten, y a pesar de la mejor voluntad, no se puede trabajar más...Este asunto acabará por imponerse, tiene porvenir...; todo aquel que vuelva a patrocinar estas ideas, tomará el timón de la nave (la del Estado). El que tiene pensión para su vejez está mucho más contento y es mucho más fácil de tratar. Aunque se precisase mucho dinero para conseguir el contento de los desheredados, no será nunca demasiado caro: sería, por el contrario, una buena colocación de dinero, pues con ellos evitaríamos una revolución que consumiría cantidades muy superiores “

La primera ley de un auténtico Seguro Social fue la del seguro obligatorio de enfermedades, establecida el 13 de junio de 1883; la segunda, el 6 de julio de 1884, sobre seguros de accidentes de trabajo de los obreros y empleados de las empresas industriales; y otra más el 22 de junio de 1889, con el seguro obligatorio de invalidez y vejez.

En 1900, los seguros sociales se enfocan con mayor amplitud y se procede a la unificación del de accidentes, que en 1905 se extiende a tres aspectos: Accidente, enfermedad e invalidez. No obstante, esta tendencia no se completa sino hasta 1911, con la promulgación del *Código Federal de Seguros Sociales* y la *Ley de Seguros de Empleados Particulares*. El sistema de seguros de Bismarck, que abarcaba salud, vejez, enfermedades y accidentes tenían la deficiencia de no incluir la previsión del desempleo, impuesto en Inglaterra desde 1911 e incorporado en Alemania hasta 1926, donde fracasó debido al desempleo.

Más tarde, la ley de 5 de julio de 1934 reorganiza la administración de los seguros sociales, autorizando al gobierno para dictar las disposiciones pertinentes. Obsérvese que en Alemania en ningún momento se utiliza la denominación de *SEGURIDAD SOCIAL*.

Movin afirma en su libro "Las reformas del Régimen del Seguro Social en Alemania después de la Revolución de 1918", que las causas que impulsaron al imperio para defender los seguros, fueron las siguientes:

- I. Los seguros sociales han servido a Alemania, durante su revolución y trastornos, como elementos de cohesión eficaz; los han utilizado como propaganda, al ofrecer mayores ventajas con sus seguros que las que ofrecen los países vecinos que se han anexo territorios del Imperio.
- II. Sus seguros sociales se apoderan de una gran parte de la fortuna nacional, que luego emplean metódicamente; durante la Gran Guerra - La Primera Guerra Mundial - las cotizaciones del seguro han basado con el sistema de reparto, para cubrir las prestaciones y el Gobierno no ha tenido que buscar las reservas de antes de la guerra.

En fin, se puede afirmar que en la crisis política y económica, por la que Alemania atravesó, los seguros sociales, lejos de constituir un peso muerto, contribuyeron a la mejor resolución de los conflictos de clase.

- **Gran Bretaña**

En Inglaterra, el Seguro Social obedece a la iniciativa gubernamental - con gran contenido político - de instaurar los seguros anticipándose a las reivindicaciones que pudieran imponer los socialistas revolucionarios. David Lloyd George y Winston Churchill iniciaron el camino a los demás para la búsqueda de los seguros sociales. En 1870, el sacerdote William Lewery Blackley propuso el sistema de seguros contra la vejez y las enfermedades. Estas ideas motivaron a Joseph Chamberlain a elaborar un plan de seguros voluntario para la vejez con aportaciones del Estado. En 1893 se nombró una comisión encargada de estudiar el problema de la ancianidad desvalida. En su informe destacaba que el ahorro personal, las sociedades de socorros mutuos y de beneficencia bastaba para resolver el problema.

En 1899 la Cámara de los Comunes, designó una nueva comisión para el estudio del problema de los ancianos pobres, que se pronunció a favor de un sistema de pensiones; en dicha comisión se encontraba Lloyd George. Desde 1907 hasta 1909 se expidieron normas legales de previsión y seguridad social. Para 1911, surge la primera legislación de seguros sociales, con intervención de Lloyd y Churchill. El primero estaba interesado en el seguro de enfermedad, habiéndose inspirado en Alemania, así que el segundo, siendo ministro de comercio, conjuntamente con el secretario permanente del ministro, Hubert L. Smith y William Beveridge, proyectaron la Ley de 1911. Esta disposición se limitaba a cubrir las enfermedades de invalidez, ya que el seguro de vejez, viudez y orfandad no aparecen sino hasta 1925. Las leyes de vejez de 1908 condicionaban sus prestaciones a los ingresos y propiedades del solicitante, de ahí que no se diferenciara de la beneficencia pública, posteriormente durante toda la década de los 20 surgen diferentes leyes para prevenir las eventualidades sociales.

Hacia mediados de los 40, el gobierno de guerra presidido por el Primer Ministro Churchill, junto con William Beveridge, integró la comisión con representaciones de once departamentos. El Informe Beveridge examina programas e ideas; el fundamento del sistema es el ingreso básico mínimo que todo inglés debe percibir. El monto de este ingreso resultó de una investigación sobre el nivel de vida mínimo, costo de vestidos y habitación, cálculo de calorías y de otros factores del presupuesto familiar; aunque tal base haya sido abandonada, queda de ella el principio de cuotas fijas, independientes de salario.

Las aspiraciones por las que los hombres luchaban - y murieron - y luchan permanentemente por un mundo de libertad y de dignidad; en suma, por un mundo mejor, sin temor ni incertidumbre, con oportunidad de trabajo para todos, con progreso económico y con seguridad social, fueron presentadas por Sir William Beveridge al Gobierno Británico, el 20 de noviembre de 1942, en un documento al que llamo "Informe sobre el Seguro Social y sus servicios conexos" en él sentaba la base para dar, de hecho, una nueva organización social a su país. El informe recogió expresiones, consideró las leyes y los servicios de que podía disponer el

pueblo británico, examinó los graves problemas existentes y formuló un plan para llevar seguridad y confianza a los hombres.

Beveridge concebía el Seguro Social como parte de una amplia política de progreso social, como el medio para procurar a los seres humanos seguridad en sus ingresos como un ataque a la indigencia. Definía la seguridad social, para los fines del informe, como el mantenimiento de los ingresos necesarios para la subsistencia, aunque esto era lo más apremiante para Beveridge este señalaba otros males sociales, tales como las enfermedades, la ignorancia, la suciedad y la ociosidad que, junto con la indigencia, constituyen lo que él llamo los cinco males gigantes, que es necesarios desterrar para lograr una mejor organización social.

El *Plan Beveridge* fue aceptado por el gobierno y publicado por esté en 1944 en dos libros blancos; el primero, con el nombre de "*Seguros Sociales. Primera Parte*". Aquí puede observarse que en Inglaterra no se adopta en ley, programa o plan alguno el nombre de SEGURIDAD SOCIAL, sino que se utiliza, en cambio, el término correcto: SEGURO SOCIAL.

Este informe representa el transito de los seguros sociales tradicionales a una nueva etapa, la de la seguridad social que protegía integralmente al ser humano, ya que contribuye a distribuir mejor el producto nacional de un país y a elevar los niveles de vida de la población. Aunque fue hecho para aplicarse en la sociedad británica y para beneficio del pueblo británico sus grandes lineamientos trascendieron su ámbito nacional y han servido para que muchos otros países, considerando sus propias experiencias sociales, adopten el ejemplo británico.

2. El Instituto Mexicano de Seguridad

2. El Instituto Mexicano del Seguro Social.

- **Antecedentes.**

Durante los gobiernos de los Generales Obregón y Calles se realizaron estudios y se formularon anteproyectos de iniciativa de ley para crear el Seguro Social en México; pero la redacción de misma del texto constitucional no permitía la elaboración de una ley eficaz y práctica, puesto que limitaba la acción tanto del Gobierno Federal, como la de cada Estado; esto es, se requería hacer ajustes a la fracción XXIV con el fin de facilitar la aplicación de un régimen de Seguridad Social. El Gobierno del Presidente Emilio Portes Gil reformó la citada fracción y añadió a los conceptos antes mencionados el seguro de enfermedad, accidentes y otros, con fines análogos, reforma que fue publicada en el "Diario Oficial". El 6 de septiembre de 1929.

La reforma constitucional citada abrió nuevas perspectivas. Durante el gobierno del General Lázaro Cárdenas se realizaron nuevos estudios ya dentro de los lineamientos de esa reforma, pero las indudables dificultades técnicas y legales que la creación del Seguro Social representaba y la situación económica del país – expropiación y nacionalización del petróleo – no permitieron, su establecimiento.

En 1940, al iniciarse la presidencia del General Manuel Avila Camacho, su gobierno buscó la forma de neutralizar las diferencias existentes entre los miembros del sector social, con el fin de sanear el proceso económico del país en un momento en que las consecuencias de la Segunda Guerra Mundial agravaron el desequilibrio financiero. Ésto dependía del impulso que se diera a la industria, en el aspecto económico destacó el programa de industrialización basado en la legislación laboral y en el mejoramiento de una clase trabajadora capaz de elevar al máximo el rendimiento del país por medio de un Seguro Social destinado a impartir una defensa económica conveniente en la enfermedad, en los accidentes, en la ancianidad, en la invalidez y en la cesantía.

Por Acuerdo Presidencial del 2 de junio se creó la "Comisión Técnica Redactora de la Ley del Seguro Social" formada por representantes de los sectores estatal, patronal y de los trabajadores. Esta comisión inició sus actividades el 1 de julio del mismo año, bajo la responsabilidad directa del Secretario de Trabajo y Previsión Social, Lic. Ignacio García Tellez. Se tomó en cuenta la experiencia que se deriva de los diversos proyectos de la Ley del Seguro Social así como las valiosas enseñanzas de profesores actuariales de gran prestigio.

En julio de 1942 dicha comisión presentó la "Iniciativa de Ley del Seguro Social" cuyo concepto original la definía como un sistema destinado a proteger la economía de los trabajadores y a completar su salario con el fin de mejorar su nivel de vida. La Ley del Seguro Social fue expedida después de su aprobación por el H. Congreso de la Unión por el Presidente de la República ante el Secretario de Trabajo y Previsión Social, el 31 de diciembre de 1943. El "Diario Oficial de la Federación" la publicó el 19 de enero de 1943. Este año se dedicó a la organización administrativa y técnica del IMSS, a la inscripción de patrones y trabajadores en el Distrito Federal, iniciando los servicios que la ley señala en 1944.

El primer Director fue el Lic. Vicente Santos Guajardo - del 19 de enero al 31 de diciembre de 1943 - su misión era procurar la difusión de la nueva Ley del Seguro Social entre los sectores gubernamentales, patronales y trabajadores así como organizar las estructuras del nuevo Instituto Mexicano del Seguro Social, sin embargo, debido a la magnitud y esfuerzo por llevar a la realidad este proyecto de la seguridad social, la salud del lic. Santos se vio mermada y agotadas sus energías, el primer director tuvo que pasar esta responsabilidad a su sucesor, el Secretario del Trabajo y Previsión Social Lic. Ignacio García Tellez quién asume su cargo del primero de enero de 1944 hasta el 30 de noviembre de 1946. Es una época clave en el naciente Instituto que se vio enfrentado a diversos obstáculos y problemas que, sin embargo, fueron resueltos con optimismo y entusiasmo.

La integración tripartita del Consejo Técnico del IMSS fue el origen de la evolución permanente y estable de los servicios y prestaciones de seguridad social.

- **Estructura organizacional.**

- **Asamblea General.**

Es la autoridad suprema del IMSS; comparte con el Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y el Director General, la representación legal y la administración del mismo. Está presidida por el Director General y se conforma de 30 miembros: 10 por el ejecutivo Federal, 10 por las organizaciones patronales y 10 por los trabajadores.

- **H. Consejo Técnico.**

Es el representante legal y administrador del Instituto y está integrado hasta por doce miembros. El Consejo Técnico es presidido por el Director General.

- **Dirección General.**

Como representante del Poder Ejecutivo Federal es quien administra y dirige el Instituto Mexicano del Seguro Social compartiendo esta responsabilidad con la Asamblea General. El Director se auxilia de las Direcciones Normativas que son:

Secretaría General

Dirección de Prestaciones Médicas

Finanzas y Sistemas

Dirección Administrativa

Dirección de Afiliación y Cobranza

Dirección Jurídica

Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales

Coordinación General de Atención y Orientación
Al Derechohabiente

Coordinación General de Comunicación Social (3).

- **Dirección General de Prestaciones Médicas.**

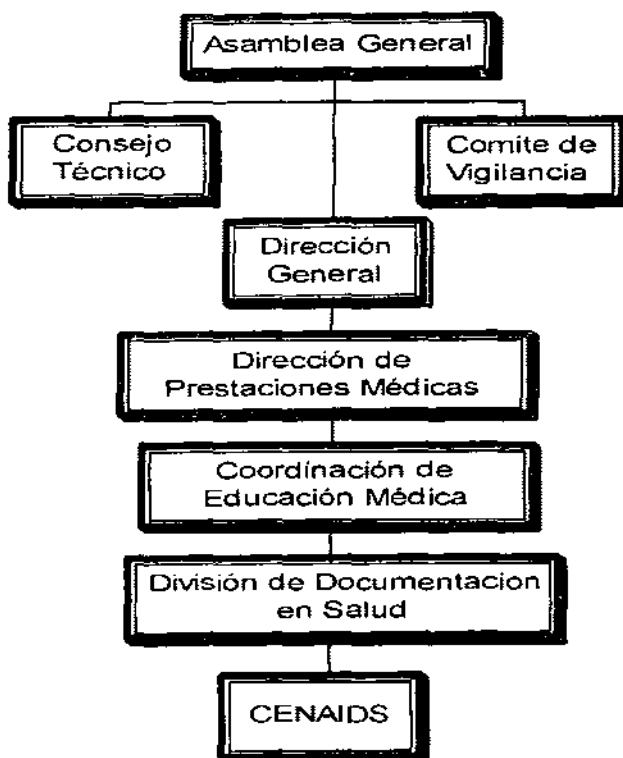
Entre los numerosos objetivos denominados "específicos" de la Dirección General de Prestaciones Médicas está la de "impulsar la formación capacitación y desarrollo del personal para la salud, fomentando la investigación médica institucional", por lo que una de las estrategias para lograr sus objetivos se refiere a "impulsar la formación de recursos humanos para la salud y la investigación médica de acuerdo con la necesidad de la institución". Así mismo dentro de sus numerosos programas la Dirección General de Prestaciones Médicas señala cinco que competen a la formación de su personal:

- ♦ Formación de personal profesional y técnico en las diferentes ramas de la salud.
- ♦ Formación, capacitación y desarrollo de personal directivo.
- ♦ Capacitación, desarrollo y actualización de personal de salud.
- ♦ Promoción y apoyo metodológico para la investigación médica.
- ♦ Formación y capacitación de personal para la investigación médica.

La responsabilidad de la implantación de los programas generales de la Dirección General de Prestaciones Médicas recae en las Coordinaciones. La entidad que se encarga de apoyar la indagación y generación de conocimientos es la Coordinación de Educación e Investigación Médica. Esta Coordinación a su vez desarrolla programas más específicos de acuerdo a los procesos particulares que son de su incumbencia. De la Coordinación de Educación e Investigación Médica depende la División de Documentación, ya que la formación de personal profesional, la enseñanza y prioritariamente la investigación requieren como parte fundamental de su actividad la información, y finalmente el CENAIDS quien depende de la División de Documentación.

En un organigrama simplificado se muestra la relación directa del CENAIDS con otras instancias del IMSS.

Organigrama de CENAIDS



- **La consulta externa en el IMSS y las 10 enfermedades con mayor incidencia relacionadas con la morbilidad.**

- **Delegaciones en la República Mexicana.**

El IMSS tiene distribuidas por todo el país 36 delegaciones, de ellas diez están situadas en el norte, trece en el centro del país y nueve en el sur. Es en estas delegaciones en donde se ofrece la consulta externa y los controles para lograr las estadísticas que son emitidas por ellas. (véase tabla 1)

En el sur se encuentran los estados de: Campeche, Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Quintana Roo, Tabasco, Veracruz norte, Veracruz sur y por último Yucatán. En el Centro se encuentran los estados de: Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Edo. de México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Puebla, Querétaro, Tlaxcala y San Luis Potosí, para el norte están considerados los estados de : Baja California Norte, Baja California Sur, Coahuila, Chihuahua, Durango, Nuevo León, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas y Zacatecas.

Por lo que respecta a la Ciudad de México esta está dividida en cuatro zonas: Noroeste uno , Noroeste dos, Suroeste uno y Suroeste dos.

DISTRIBUCION POR DELEGACIONES

Nº	Delegación
1	Aguascalientes
2	Baja California Norte
3	Baja California Sur
4	Campeche
5	Coahuila
6	Colima
7	Chiapas
8	Chihuahua
9	Durango
10	Guanajuato
11	Guerrero
12	Hidalgo
13	Jalisco
14	México
15	Michoacán
16	Morelos
17	Nayarit
18	Nuevo León
19	Oaxaca
20	Puebla
21	Querétaro
22	Quintana Roo
23	San Luis Potosí
24	Sinaloa
25	Sonora
26	Tabasco
27	Tamaulipas
28	Tlaxcala
29	Veracruz Norte
30	Veracruz Sur
31	Yucatán
32	Zacatecas

DISTRITO FEDERAL

33	Noroeste 1
34	Noroeste 2
35	Suroeste 1
36	Suroeste 2

Tabla 1.

Las delegaciones con menor número de derechohabientes son 6 (véase tabla 2) y se encuentran en el intervalo de 100 a 300, representando el 17 %, en el intervalo de 301 a 999 derechohabientes se encuentran 15 delegaciones, las cuales representan un 42 % y finalmente las delegaciones que sobrepasan el millón de derechohabientes son 15 y representan el 42 %. (véase gráfica 1)

Derechohabientes	Delegaciones	Porcentaje
De 100 a 300	6	17%
De 301 a 599	9	25%
De 600 a 999	6	17%
De 1, 000, 000 a 1, 999, 000	11	30%
De 2, 000, 000 a 2, 999, 000	3	8%
De más de 3, 000, 000	1	3%
TOTAL	36	100%

Tabla 2.

En esta gráfica que ilustra el número de derechohabientes agrupado por intervalos, con el número de delegaciones correspondiente. (véase gráfica 2)

En la tabla 3 se presentan las delegaciones con más de un millón de derechohabientes desglosadas por entidades y en el caso del DF. por zonas.

Gráfico

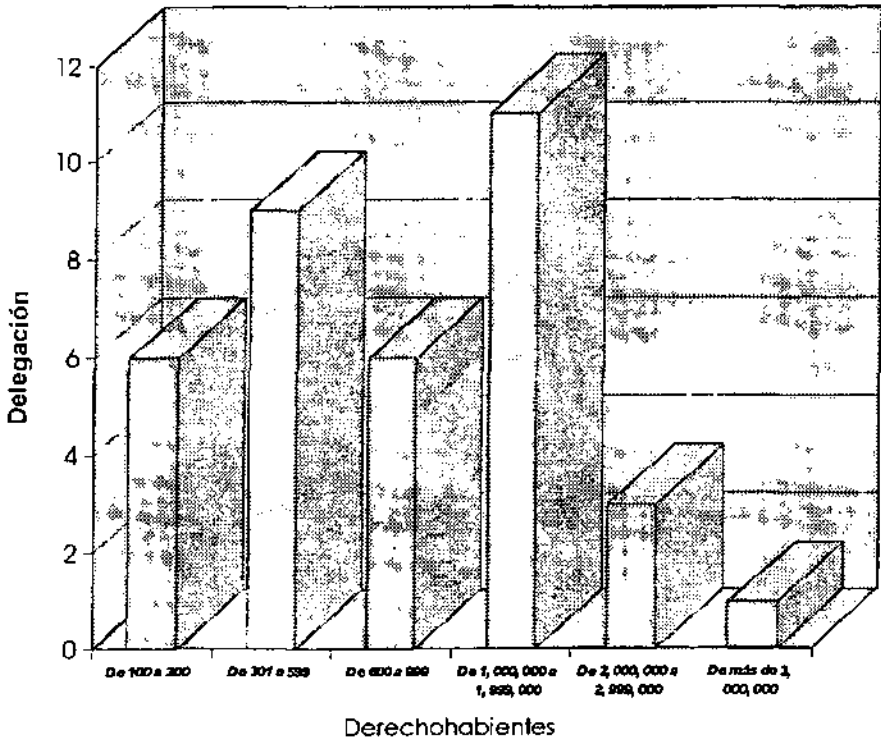
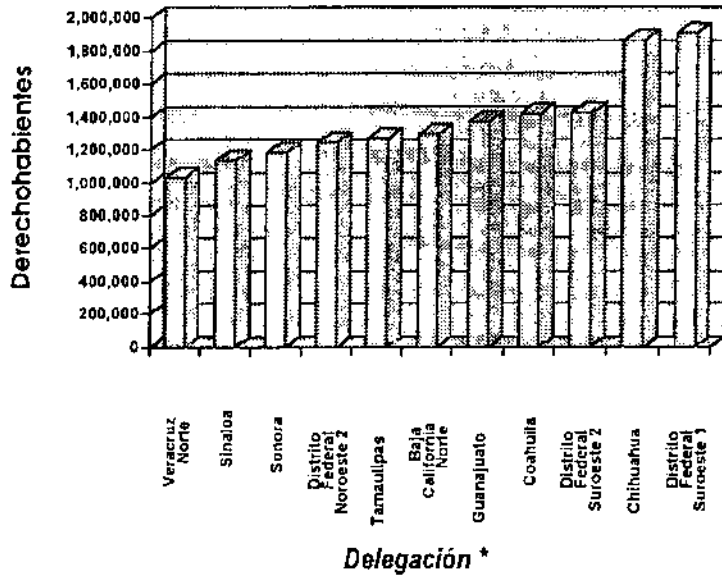


Gráfico 1.

Veracruz Norte	1,030,924
Sinaloa	1,141,306
Sonora	1,186,331
Distrito Federal Noroeste 2	1,244,546
Tamaulipas	1,269,986
Baja California Norte	1,294,821
Guanajuato	1,373,580
Coahuila	1,417,025
Distrito Federal Suroeste 2	1,425,825
Chihuahua	1,859,130
Distrito Federal Suroeste 1	1,906,764

Tabla 3

Gráfico



Gráfica 2.

* Número de derechohabientes del gráfico referido al total global del país.

De las entidades federativas es el Distrito Federal quien cuenta con el mayor número de derechohabientes: el 22 % del total en el país. La población atendida en el D.F. esta dividida en 4 zonas delegacionales: (véase tabla 4)

Noroeste 1	34 %.
Noroeste 2	18 %.
Suroeste 1	27 %
Suroeste 2	21 %.

Tabla 4.**

** Porcentaje referido al total global del Distrito Federal.

El IMSS ofrece servicios a más del 40 % de la población mexicana adscrita a estos servicios, es decir, a 36, 238, 360 derechohabientes registrados en el año de 1989.

- **Las 10 principales afecciones relacionadas con la morbilidad.**

El IMSS publica de manera oficial sus estadísticas en el "*Boletín Estadístico Anual de Morbilidad Hospitalaria (1989)*". Esta publicación refleja de manera objetiva a través del informe estadístico, que las diez enfermedades relacionadas con la morbilidad y con mayor incidencia de acuerdo al número de consultas externas son:

1. Infecciones respiratorias agudas.
2. Enfermedades de los dientes y sus estructuras de sostén
3. Enfermedades infecciones intestinales.
4. Hipertensión arterial.
5. Diabetes Mellitus.
6. Helmintiasis
7. Ciertos trastornos del dorso
8. Ciertas afecciones urinarias.
9. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
10. Gastritis y duodenitis.

Estas enfermedades pertenecen al servicio de medicina familiar y especializada dentro del IMSS, y abarcan toda la República Mexicana. Cada enfermedad se ordenó de acuerdo al número de consultas para las enfermedades que más afectan a la población derechohabiente del IMSS.

" Durante el año de 1989, en el servicio de medicina familiar se atendieron 44 220 516 consultas provocadas por afecciones morbosas de las cuales 21.2 % correspondieron a Infecciones Respiratorias Agudas, con una tasa de 25 909.1 por 100 000 derechohabientes, lo que revela su gran frecuencia. Continúan según su magnitud: las Enfermedades de los Dientes y sus Estructuras de Sostén con un 9.0 % y las Infecciones Intestinales con 6.7 %, estas tres causas, en conjunto, ocasionaron dos quintas partes de las consultas en su totalidad.

(véase tabla 5) Mención aparte merece el hecho de que los padecimientos Crónico-Degenerativos, como la Hipertensión Arterial y la Diabetes Mellitus aparezcan en el cuarto y quinto sitio, provocando, ente las dos más de cuatro millones de consultas.

También resulta interesante destacar que las Helminthiasis [*Es la afección producida por vermes – helmintos – parásitos del intestino humano*] siguen siendo comunes. En los siguientes lugares por orden numérico se encuentran los Trastornos del Dorsó, ciertas Afecciones Urinarias, la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica muy relacionada con el tabaquismo y las Gastritis y Duodenitis, asociadas en varios casos, con el alcoholismo.* * Véase tabla 5.

Motivos de consulta por afecciones morbosas según magnitud.

Afección Principal	Total de consultas	Tasas por 100,000 D.H.*	Por ciento
Infecciones respiratorias agudas	9.388.312	25.907,1	21,2
Enfermedad de los dientes y sus estructuras de sostén	4.001.057	11.040,9	9,0
Enfermedades infecciosas intestinales	2.953.304	8.149,7	6,7
Hipertensión arterial	2.158.187	5.955,5	4,9
Diabetes mellitus	1.910.425	5.271,8	4,3
Helminthiasis	1.254.174	3.460,9	2,8
Ciertos trastornos del dorso	1.050.420	2.898,6	2,4
Ciertas afecciones urinarias	985.941	2.720,7	2,2
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	785.254	2.166,9	1,8
Gastritis y duodenitis	710.213	1.959,8	1,6
Otras	19.023.229	52.494,7	43,0
TOTAL	44.220.516	122,026,60	99,9

* D.H.: Derechohabiente

Nota: El total excluye afecciones no morbosas de población derechohabiente (36 238 380) al 30 de junio. Medicina familiar 1989.

Tabla 5.

* Boletín Estadístico Sobre Morbilidad Según Demanda de Atención Externa 1989. Pag. 19.

En esta tabla 6 se puede observar la distribución de la población de derechohabientes por cada una de las 36 delegaciones que el IMSS tiene en los Estados de la República Mexicana.

DELEGACIONES

Nº	Delegación	Población
1	Aguascalientes	477,446
2	Baja Cal. Norte	1,294,821
3	Baja Cal. Sur	231,704
4	Campeche	187,800
5	Coahuila	1,417,025
6	Colima	226,204
7	Chiapas	342,822
8	Chihuahua	1,859,130
9	Durango	566,130
10	Guanajuato	1,373,580
11	Guerrero	445,776
12	Hidalgo	391,990
13	Jalisco	2,930,952
14	México	3,174,368
15	Michoacán	801,069
16	Morelos	468,572
17	Nayarit	318,999
18	Nuevo León	2,517,892
19	Oaxaca	399,621
20	Puebla	992,304
21	Querétaro	763,763
22	Quintana Roo	370,464
23	San Luis Potosí	719,812
24	Sinaloa	1,141,306
25	Sonora	1,186,331
26	Tabasco	298,362
27	Tamaulipas	1,269,986
28	Tlaxcala	185,191
29	Veracruz Norte	1,030,924
30	Veracruz Sur	908,172
31	Yucatán	687,623
32	Zacatecas	266,568

Continúa

DISTRITO FEDERAL		6,991,653
33	Noroeste 1	2,414,518
34	Noroeste 2	1,244,546
35	Suroeste 1	1,906,764
36	Suroeste 2	1,425,825
TOTAL NACIONAL		36,238,360

Tabla 6

Por paciente derechohabiente del IMSS se considera a los asegurados y pensionados, así como a sus beneficiarios legales que tienen derecho a servicios médicos. No se incluye a la población cubierta por los servicios de solidaridad social. Esta definición es oficial del IMSS.

**DISTRIBUCION DE LA POBLACION NACIONAL DE DERECHOHABIENTES
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.**

Grupos de edad	Total	Hombres	Mujeres
<i>Menores de 1 año</i>	579,814	293,531	286,283
1 - 4	3,384,662	1,714,074	1,670,588
5 - 9	4,428,327	2,225,035	2,203,292
10 - 14	4,330,483	2,174,301	2,156,182
15 - 19	2,772,235	1,326,324	1,445,911
20 - 24	3,246,957	1,493,020	1,753,937
25 - 29	3,370,167	1,576,370	1,793,797
30 - 34	2,862,831	1,358,939	1,503,892
35 - 39	2,261,274	1,087,151	1,174,123
40 - 44	1,815,541	873,344	942,197
45 - 49	1,482,149	699,400	782,749
50 - 54	1,293,710	597,933	695,777
55 - 59	1,130,637	518,209	612,428
60 - 64	967,565	449,356	518,209
65 - 69	786,373	380,503	405,870
70 - 74	532,704	257,292	275,412
75 - 79	445,732	217,430	228,302
80 - 84	286,283	137,706	148,577
85 y +	260,916	123,210	137,706
TOTAL	36,238,360	17,503,128	18,735,232

Tabla 7.

" En la tabla 7 es posible observar que a partir del rango " *Menores de 1 año* " hasta el de " *10-14 años* ", la población se inclina más hacia el sexo masculino, es decir, hay mayor número de hombres que de mujeres pero a partir de los 15 años hasta los 85 y más, la población femenina es mayor que la masculina.

En cuando a porcentajes del total de cada grupo de edades, el mayor porcentaje de 12 %, corresponde a los grupos de 5-9 y de 10-14; seguido por 3 grupos de 1-4, de 20-24 y de 25-29 con un 9 %; a continuación con un 8 % se encuentra el grupo de 15-19 y de 30-34 estos tres porcentajes señalan al grupo que mayormente demanda la consulta médica y oscila entre el año de nacido y los 34 años de edad, un grupo con menor demanda en la asistencia va de los 35 años a los 64 años y por último la menor demanda proviene de los menores de un año y los adultos desde los 65 años hasta los 85 años y más.

La distribución según edad y sexo fue calculada con base a los porcentajes para cada grupo de edad de las pirámides de población adscrita a medico familiar excepto para el grupo de - 1 año en el que se pondera el total de recién nacidos vivos en unidades del Instituto. Los datos estadísticos corresponden al año de 1989. (véase tabla 8) " *

Demanda	Edad
Alta del 12 % al 9 %	1 - 34 años
Intermedia del 6 % al 3 %	35 - 64 años
Baja del 2 % al 1 %	menos de un año y de 65-85 y más años

Tabla 8.

* Boletín Estadístico Anual de Morbilidad Hospitalaria 1989, Pag. 13.

3. El Centro de Estudios Investigación y En Salud

3. El Centro Nacional de Investigación Documental en Salud.

- **Datos generales**

Se localiza en el sótano de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI en la calle de Av. Cuauhtémoc 330. El Centro Médico Comprende los hospitales de Pediatría, Especialidades, Oncología, Cardiología además de estos hospitales, alberga a las siguientes dependencias: Unidad de Congresos, Farmacia, Centro Unico de Información "*Ignacio García Téllez* " Coordinación de Educación Médica, Coordinación de Investigación Médica, Academia Nacional de Medicina, entre otras.

El antecedente del CENAIDS tiene su origen en la Biblioteca Central con colecciones documentales en biomedicina y en el archivo histórico institucional del IMSS. Para 1977 esta biblioteca pasa a manos de la Secretaria General de la Jefatura de Prestaciones Sociales y cambió su nombre por el de "*Centro Único de Información Ignacio García Téllez (CUI)*". En 1991 se reconocen la importancia de los servicios documentales y de información, se toma la decisión de quitar la área de información de la salud a CUI dejando la responsabilidad de preservar el archivo histórico. El CENAIDS se proyectó con dos principales propósitos: Ser un centro de investigación y desarrollo documental en salud y por otro, ser al mismo tiempo un centro de información y documentación en salud.. Su objetivo terminal es analizar la documentación biomédica existente, de procedencia nacional e internacional, como apoyo a todo el Sistema de Información y Documentación en Salud y propiciar su difusión entre el personal en salud.. Sus principales funciones son:

- Analizar la literatura biomédica nacional e internacional.
- Apoyar a todo el Sistema de Información y Documentación en Salud del IMSS en la difusión y disseminación de la información biomédica analizada.

- Fungir como Centro Regional de Documentación en Salud para el área en donde esta ubicada.
- Enlazar los diferentes Centros Regionales de Documentación del Sistema.
- Enlazar al IMSS con otras redes de información y documentación nacionales e internacionales.

La consulta en kardex y en catálogo están automatizados para ofrecer un servicio optimo en la búsqueda de referencias, dicha búsqueda se basa en el toque de dedos en la pantalla sin utilizar los teclados consultados en libros o en publicaciones periódicas en forma sencilla. Existen también existen búsquedas en discos compactos en Medline de la Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU, Artemisa de la Secretaria de Salud, entre otros.

- **Hemeroteca**

El acervo de la hemeroteca del CENAIDS comprendía 1, 379 títulos registrados en 1992 en los cuales se baso este estudio.

Actualmente la colección se ha modificado incluso con la adquisición de nuevos títulos por lo que se cuenta con 1, 444 títulos que incluyen a suscripciones pagadas, publicaciones del IMSS, donaciones y canjes. Pero Cabe recalcar que la investigación abarca solo el año de 1992 por lo cual la cifra de títulos varia y no debe confundirse con lo que actualmente se cuenta.

La hemeroteca del CENAIDS contiene información biomédica de alto nivel intelectual, el idioma predominante es el ingles por ser este, el idioma de la medicina a nivel mundial, la mayoría de las publicaciones periódicas provienen de los Estados Unidos de Norteamérica y Europa Occidental debido a la esfera de importancia científica y cultural. Nuestra colección es mayor que todos los Centros de Documentación en Salud del IMSS a nivel nacional.

Debido a las obras de remodelación para acondicionar la nueva sede en el sótano de la Unidad de Congresos del Centro Médico Nacional Siglo XXI, en 1992 se transfirió materialmente la colección biomédica del Centro Único de Información " *Ignacio García Tellez* " a la sede del naciente Centro. Mientras que el Centro Único de Información pertenece a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, el CENAIDS depende de la Coordinación de Educación Médica a través de la División de Documentación en Salud.

Lamentablemente es en esta época cuando se inicia el proceso de transferencia del acervo y por ese motivo es cuando se interrumpen las entregas de los fascículos que se tenían contratados por parte de los proveedores, lo que origina que en el acervo exista un faltante, situación por demás deplorable ya que la falta de fascículos correspondientes al periodo parcial del año 1992 y otra parte correspondiente a mediados de 1993 deja una laguna sin cubrir en la colección por lo que no hubo oportunidad de reclamar los números faltantes.

El Departamento de Diseminación de Fuentes de Información de la División de Documentación es quien actualmente tiene la responsabilidad de las adquisiciones a nivel nacional para todos los Centros de Documentación de Salud de IMSS. Anteriormente a la centralización la manera de adquirir documentos se llevaba a cabo bajo varias formas, la directa y a través de proveedores tanto del propio departamento y los demás:

1. Swets & Zeitlinger (Holanda),
2. Opcit
3. N y E Omicron

Además de los títulos pagados, el centro recibe también aproximadamente un total de 120 títulos mediante suscripción directa - sin proveedor -, incluyendo el canje a cambio de las publicaciones de carácter biomédica que publica el IMSS, así como donaciones que también son recibidas en esta área con cierta regularidad.

En cuando a antigüedad del acervo se tiene por ejemplo a la revista " JAMA ", cuyo primer año en el acervo corresponde a 1860. Este ejemplo simplifica la evolución y crecimiento de los acervos en distintas bibliotecas del IMSS con sus correspondientes objetivos hasta llegar a lo que es actualmente CENAIDS.

La colección que la integra no solo sirve a su entorno - Centro Médico Nacional Siglo XXI - sino también se manda por medio de fotocopias en correo institucional o por fax a los Centros de documentación del IMSS a nivel nacional los cuales no cuentan con la información pertinente solicitada por sus usuarios por lo que se ven en la necesidad de solicitarla al CENAIDS. También se ofrecen los servicios a entidades públicas y privadas mediante solicitud con cargo para cubrir los gastos derivados del mismo. Existe préstamo interbibliotecario, pero este se aplica, al igual que la mayoría de las bibliotecas, únicamente para libros.

Tratándose del área biomédica el centro cuenta con algunos de los títulos más relevantes e incluye además las publicaciones de investigaciones biomédicas del IMSS como por ejemplo: *Revista Médica IMSS* y *Archives of Medical Research* entre otras. Por otro lado el centro no recibe material que no sea resultado de investigaciones biomédicas aunque sean publicado por el propio Instituto, esta es más bien, competencia y objetivo del Centro Unico de Información " *Ignacio García Tellez* " del IMSS. La colección biomédica del CENAIDS podría resumirse en dos áreas como el porcentaje de países (zonas) e idiomas: (Véase tablas 9 y 10)

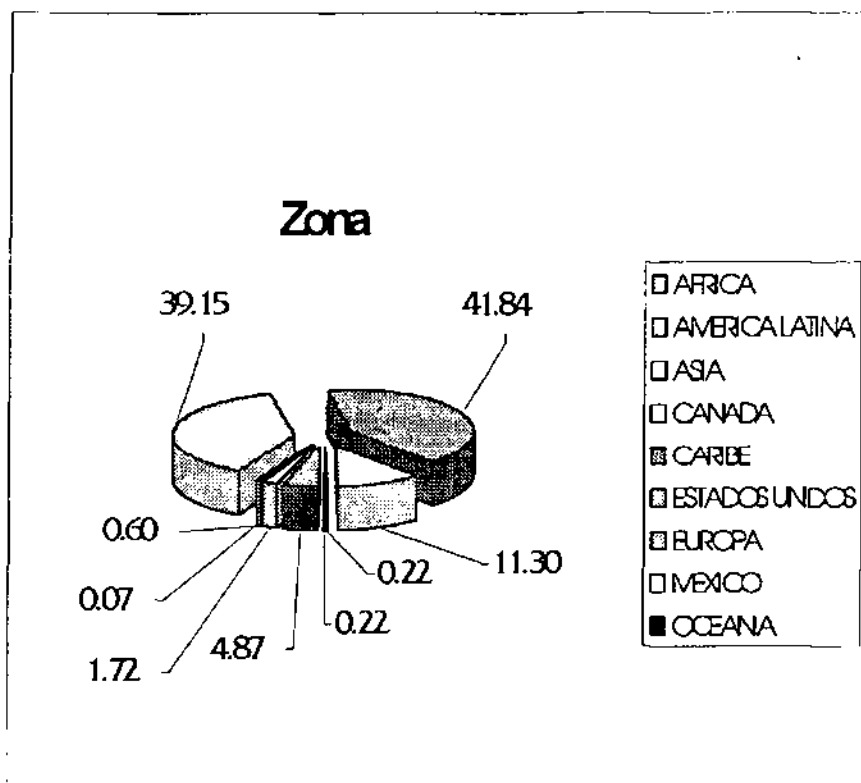


Tabla 9

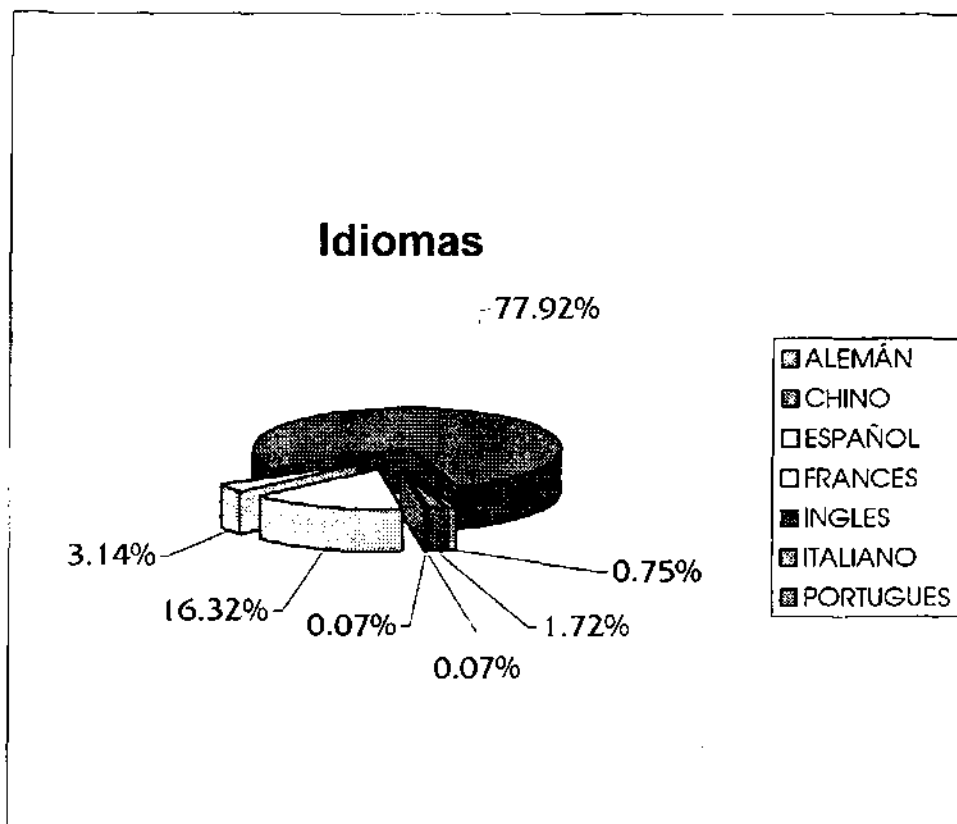


Tabla 10

Como ya se ha escrito en numerosos documentos a nivel mundial, la falta de normalización en los distintos títulos de revistas desencadena problemas muy severos.

Estos problemas aparecen cuando se trata de recuperar estos títulos. Buscando a través de palabras clave en ocasiones resulta casi imposible rastrear una revista; debido a motivos muy diversos frecuentemente estas publicaciones no conservan sus títulos originales y no existen las referencias de " véase ", " cambio a ", " título anterior ".

Esto puede deberse a que los títulos evolucionan para satisfacer la necesidad de sus lectores, algunos desaparecen por no satisfacer o por haber cumplido cabalmente sus objetivos, otros cambian de formato, otros cambian sus títulos para adecuar su contenido a los nuevos conocimientos en el área biomédica en todas las ramas del mismo, otros absorben o se integran a otro título determinado.

Un ejemplo ilustrativo puede ser la publicación periódica " *APMIS* " la cual tuvo once cambios en su título original así como en su ISSN. Inclusive en ocasiones sucede que transfieren la publicación de una casa editorial a otra casa editorial y con ello se cambian los objetivos y la periodicidad de la misma.

Como consecuencia, en un trabajo de investigación, la tarea de rastrear con minuciosidad un título a través de su historia editorial resulta ardua y si no se desea que esta sea infructuosa, los periodos de búsqueda exhaustiva en las bases de datos y otras fuentes, pueden consumir un tiempo considerable además de exigir la formación profesional de quien lleva a cabo el rastreo de los títulos siendo un trabajo aparte.

En fin, CENAIDS conforma el acervo bibliográfico más importante del Instituto y obtenido de la antigua Biblioteca Central del IMSS. Cuenta con

tecnologías existente en el mercado, para ponerla a disposición, no solo a los médicos del Instituto, sino a todo el personal que forma parte del equipo de salud del IMSS: enfermeras, laboratoristas, químicos, estudiantes de medicina, técnicos, radiólogos, etc. También forma parte de la Red Nacional de Colaboración en Investigación sobre Salud – RENCIS – de la Secretaría de Salud en donde puede atender requerimientos de los usuarios institucionales que conforman el conjunto de la información biomedicina a nivel nacional.

4. METO...

4. METODOLOGÍA

De acuerdo a la relación de cada una de las enfermedades en el país, según el Instituto Mexicano del Seguro Social, se formó un cuadro de las 10 enfermedades de mayor magnitud (Véase tabla 5; pag. 39). Esta información se obtuvo del boletín estadístico anual del I.M.S.S. de 1992. Dicho boletín señala la frecuencia de cada enfermedad. A partir del cuadro de las diez enfermedades de mayor magnitud se procedió a la búsqueda de información para sacar las referencias de títulos.

Se explica el método utilizado para la selección de los términos que permitieron la identificación de las palabras claves utilizadas para cada una de las diez enfermedades de gran magnitud así como la metodología utilizada para la captura de las referencias alusivas a las publicaciones periódicas correspondientes.

El primer cuadro correspondió a los títulos de las publicaciones periódicas en orden alfabético, el segundo, a los títulos de las publicaciones periódicas pero en orden ascendente comenzando por la que obtuvo menor número de artículos y por último, en orden numérico, las publicaciones periódicas ya depuradas - se eliminan aquellas con menos referencias - este orden se determinó para conocer el panorama de cada enfermedad citadas en el ámbito internacional en relación con México.

El primer paso fue traducir las palabras de las enfermedades de mayor magnitud que fueron reportadas en el boletín y que estaban en español para su convertibilidad al idioma inglés pero en un vocabulario técnico-científico en el área médica ya que el inglés es el idioma con el cual trabaja MEDLINE en todos sus índices, no importando el formato. Para este trabajo, como se mencionó anteriormente, se utilizó el disco compacto (CD Rom) de "Medline Platter", posteriormente y auxiliándose del thesauros del propio "Medline", complementando con el diccionario médico su equivalencia. Se buscaron palabras

relacionadas, para encontrar la(s) palabra(s) clave(s). Una vez ya verificado el termino, se consulto en equivalente a un año de Medline – 1992 -. Si había muy pocos articulos, se procedía a una nueva redefinición del termino lo más aproximado posible a la equivalencia en español. De esta manera se saco la más alta cantidad posible de artículos de revistas.

El resultado obtenido de esta búsqueda fue de un total global de 1,379 publicaciones periódicas revisadas y de 4,177 referencias examinadas y como ejemplo tenemos que:

La más alta cantidad de referencias encontradas corresponde al tema de *Diabetes Mellitus* con 3,108 referencias, lo que corresponde a un 75 % de las referencias citadas para este trabajo. Estas referencias están concentradas solamente en 759 títulos un 18 % del total de los títulos de revistas científicas especializadas recuperadas en la búsqueda para este trabajo.

En cambio la más baja cantidad de artículos citados corresponde al tema de *Enfermedades infecciosas intestinales* con 11 publicaciones periódicas y solamente 13 referencias revisadas, correspondientes al 0.31 % del total de referencias obtenidas.

Una vez completada la selección, numeración así como la alfabetización de títulos respecto a cada una de las 10 enfermedades. Se procedió a dividir cada enfermedad en los siguientes listados de acuerdo al número de citas:

- A: Lista individual por cada enfermedad, alfabetizada y contabilizada.
- B: Lista global de las enfermedades por orden alfabético de títulos.
- C: Lista global de las enfermedades por orden numérico de referencias.

D: Lista global de las enfermedades por orden numérico de referencias ya depurada.

Esta lista son datos generales; es decir antes de proceder a depurar los títulos que contenían con Factor de Impacto y sin Factor de Impacto.

Antes de proceder a elaborar estos listados complementarios, se unificaron todos los títulos de cada una de las revistas con objeto de ofrecer un panorama global de los títulos alfabéticos así como de aquellos que numéricamente iban de mayor a menor número de citas. Cabe decir que, una vez unificados los títulos por orden alfabético, se procedió a revisar cualquier diferencia imputable a error ortográfico como por ejemplo:

Mayo pract

Mayo proc

Mayo proct

En este ejemplo, se detecto una diferencia entre 3 títulos que aparentemente eran el mismo ya que obtuvieron igual número en el total de citas, se procedió a consultar "Medline" mediante la opción "index" para determinar el título correcto y posteriormente corregir el error para evitar una falsa orientación del trabajo.

A continuación se explica el procedimiento y el resultado obtenido en cada enfermedad utilizando palabras clave. Primero buscando el término en español y posteriormente en inglés. Para justificar el uso de las palabras claves que se utilizaron en este trabajo también se contó en algunos casos con asesoría de Investigadores cuya especialidad era la disciplina en cuestión y principalmente con el apoyo de fuentes varias como tesauros y diccionarios.

Primer lugar: infecciones respiratorias agudas.

Se escribió en español la enfermedad y se encontró que solamente existían 2 artículos en este idioma, un total de 0.84 %. Se visualizo una de las dos referencias para ver su título traducido al inglés que era "**Acute respiratory infections**". Este título se escribió completo tal como las consignaba la fuente, el resultado fue que se encontraron 25 referencias, que aumentaron el porcentaje al 11 %. Ante la pobreza de las referencias encontradas, se procedió a hacer lo siguiente; se tecleo "**Acute and Respiratory and infectio***" usando el asterisco que al truncar el término indica al sistema que esta palabra se debe buscar indistintamente en singular, plural y/o combinarlo con otras palabras. Una vez que el sistema verificó cada palabra, el resultado fue que se encontraron 233 referencias. (Véase Gráfica N° 1 y Listado N° 1)

Segundo lugar: Enfermedad de los dientes y sus estructuras de sostén.

Esta enfermedad resultó ser la más difícil debido a la complejidad de las palabras adecuadas para la búsqueda. Se buscaron lo más aproximadamente posible a la naturaleza de la enfermedad, estos fueron los intentos.

En primer lugar se escribió en español todo el título de la enfermedad y posteriormente su equivalencia en el idioma inglés. Se encontró que las palabras **dientes, estructuras y sostén** no tienen equivalencia en el idioma inglés.

Solamente tecleando **Structure***, se encontraron 8 referencias que no tenía que ver con el campo dental. Se buscó mediante Thesauro la palabra **Dental** y al mismo tiempo se consultó el diccionario bilingüe el significado de **Tooth** que es **Diente** en este campo se localizaron 15 artículos en 12 títulos de revistas. La palabra fue "**Tooth and disease* and structure***"
(Véase Gráfica N° 2 y Listado N° 2)

Tercer lugar: Enfermedades infecciosas intestinales.

También estos términos se escribieron en español. Se encontró que después de la búsqueda no se pudieron encontrar artículos por lo tanto se procedió a buscar en el Thesaurus la palabra *intestinal* y se encontraron dos campos que corresponden a:

- A: Intestinal Diseases
- B: Intestinal Diseases, parasitic.

Se prefirió al primer campo ya que de acuerdo a su definición, este le da un campo más amplio que el otro. Visto esto; se procedió a escribir los siguientes términos (*intestinal diseases*) y *infectious*. Las palabras que están encerradas dentro del paréntesis significan que Medline debe buscar como si fuera una sola palabra en vez de delimitar palabra por palabra en la búsqueda con lo cual se pudieron encontrar 13 artículos. (Véase Gráfica N° 3 y Listado N° 3)

Cuarto lugar: Hipertensión arterial.

Esta enfermedad es una de la más conocidas y además tiene casi la misma equivalencia en el idioma inglés por lo tanto en este caso la búsqueda fue mucho más sencilla y consumió un tiempo bastante menor a la anterior por lo que se puede considerar de respuesta inmediata (*Hypertension arterial*). El resultado encontrado fue de 270 referencias contenidas en 141 títulos de publicaciones periódicas para el año de 1992. (Véase Gráfica N° 4 y Listado N° 4)

Quinto lugar: Diabetes mellitus.

Esta enfermedad es la que contó con mayor número de títulos y de artículos ya que es un padecimiento común y tiene un crecimiento constante en el número de personas que la padecen en todo el mundo. Esta relación implica un buen número de investigaciones médicas dedicados a esta actividad. Como

la enfermedad se describe utilizando un término común en diferentes países la búsqueda se realizó de esta manera sin tener que recurrir a la terminología técnica y/o médica. Tras hacer la búsqueda automatizada el número de referencias encontradas fue de 3,108 artículos en un total de 759 títulos de publicaciones periódicas tan solo para el año de 1992. Por el tamaño de la muestra fue el grupo que más tiempo requirió al ordenar y contabilizar cada una de los artículos en las publicaciones periódicas que se ocupan de esta enfermedad. (Véase Gráfica N° 5 y Listado N° 5)

Sexto lugar: Helmintiasis.

Con esta palabra que también tiene su equivalencia en inglés, se encontraron 43 artículos en 31 títulos de revistas especializadas en el año de 1992. Se define a esta enfermedad como " *Enfermedades infecciosas producidas por gusanos* " y se conoce como *vermes* o *helminths*.

(Véase Gráfica N° 6 y Listado N° 6)

Séptimo lugar: Ciertos trastornos del dorso.

Esta enfermedad fue una de las más difíciles de recuperar debido a la ambigüedad de la palabra **dorso**, este término puede referirse a partes de la mano, del pie y de la espalda. A través de la entrevista personal con el Dr. S. Reinoso cuya especialidad es la reumatología fue posible concluir que el término "*Trastornos de dorso*" dentro del Sistema de Salud del I.M.S.S. trata únicamente de la espalda, eliminando las otras dos partes del cuerpo citadas anteriormente. Una vez ya ubicado el término, se procedió a escribir **back** (dorso) así como "*Disorder*" por trastorno. Aclarando que **Back** es un sinónimo de espalda. Mediante estas palabras y utilizando el término **and** se encontraron 70 artículos publicados en 63 revistas médicas.

(Véase Gráfica N° 7 y Listado N° 7)

Octavo lugar: Ciertas afecciones urinarias.

La enfermedad en inglés es "**Urinary affection**". De acuerdo a la búsqueda realizada, hay 3,841 artículos únicamente en la palabra "**urinary**" mientras que relacionada con la palabra "**affection***", con asterisco al final, (lo que indica que se buscó esta palabra indistintamente en singular y en plural) se detectaron 91 artículos. Ahora bien se combinaron ambas palabras mediante la llave **and** y se encontraron tan solo 3 artículos. Ante la pobreza del resultado en cuanto al número de artículos, se buscaron otras palabras tratando de que se acercaran más al campo de la enfermedad. En este caso, las palabras empleadas fueron: **Urologic and disease***. Al transformar el término el resultado fue de 32,885 artículos que combinados con **urologic** dieron como resultado 133 artículos en 69 títulos de revistas en el área médica.

(Véase Gráfica N° 8 y Listado N° 8)

Noveno lugar: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Se escribió en español la enfermedad y se encontraron solo 3 artículos en este idioma. En todos los casos en las búsquedas automatizadas, cuando se trata de un idioma distinto al de inglés, este se identifica con TQ que indica que es un título original que se publica en un idioma ajeno al inglés. Ahora bien, basado en esto, se buscó su equivalencia en inglés que estaba en la misma referencia utilizando la tecla "+" para copiar las palabras en inglés y proceder automáticamente a su búsqueda - **Chronic obstructive pulmonary disease*** - usando **and** en cada palabra y se encontró que hay 274 artículos en 138 títulos de revistas de la especialidad. (Véase Gráfica N° 9 y Listado N° 9)

Décimo lugar: Gastritis y duodenitis.

Ambas enfermedades están relacionadas y tienen equivalencia en inglés por ser comunes en español. Se tecléo anteponiendo "and" para indicar una relación entre ambas y se encontró que hay 18 artículos en 17 publicaciones periódicas primarias. (Véase Gráfica N° 10 y Listado N° 10)

Cuando se lleva acabo una búsqueda en las bases de datos automatizadas, en ocasiones los términos son familiares, o relacionados o incluso idénticos pero cuando a los términos en inglés no se les encuentra una equivalencia simple al español o a veces ni siquiera existe un término aproximado, el trabajo de investigación puede encontrarse en serios aprietos, ya que la búsqueda será una tarea ardua y si se desea que esta sea exhaustiva puede llevar largos períodos de tiempo pues de otra manera el resultado sería pobre o infructuoso.

Una vez ya depurado el listado de referencias en las publicaciones periódicas por cada enfermedad de magnitud, se procedió a identificar en el "Journal Citation Reports" el factor de impacto de cada revista, dando como resultado los dos siguientes listados:

1. Lista de Publicaciones Periódicas que tienen Factor de Impacto de acuerdo a las referencias.
2. Lista de Publicaciones Periódicas que no tienen Factor de Impacto de acuerdo a las referencias

Se procedió a localizar en la colección las publicaciones periódicas que presentaron Factor de impacto de acuerdo a cada enfermedad de magnitud para conocer cuales tenían vigencia de suscripción, y cuales se encontraban en el acervo pero que ya no eran adquiridas ni por suscripción ni por otro medio. También se revisaron una por una cada revista para conocer si existía un cambio en el título o si esta había sido dado de baja por diferentes motivos como por

ejemplo, si se había integrado a un determinado título o bien si esta había desaparecido del mercado o si se estaba recibiendo por donación y/o canje.

El resultado fue una lista de Publicaciones Periódicas con Factor de impacto que están vigentes. También se hizo una lista diferenciando las publicaciones periódicas que están físicamente en el acervo pero que ya no tienen vigencia.

Se procedió a hacer la lista definitiva en donde esta el título de las publicaciones periódicas por orden alfabético, total de referencias encontradas en cada publicación periódica, Factor de impacto de cada uno y notas en donde se describe la situación de cada revista. Al final de la lista definitiva por enfermedad se da un resumen que incluye:

- El total de títulos, referencias, vigencia, no vigencia, bajas, no disponible, con factor de impacto y no factor de impacto.

No se elaboró otro listado de publicaciones periódicas sin factor de impacto ya que estas revistas no se encontraron en el Journal Citation Reports del año de búsqueda. Por no ser objeto de estudio, en este trabajo, no se profundizó más en los motivos por los cuales estas revistas no tienen Factor de Impacto, pero este puede ser un tema de interés para un próximo estudio.

Para obtener información pertinente para ser utilizada en el capítulo dos que trata sobre el Instituto Mexicano del Seguro Social se empleó como medio el INTERNET consultando su página Web. Para esta consulta se aplicó la siguiente dirección: " <http://www.imss.gob.mx> ". El propósito de esta consulta fue conocer los objetivos y funciones así como la estructura administrativa a nivel nacional y estatal del IMSS. También la información se encuentra en el Centro Único de Información " Ignacio García Tellez "

- **Fuentes de información utilizadas. Automatizadas e impresas**

Las fuentes de información utilizadas para la investigación en este trabajo fue la base de datos Medline y el Journal Citation Reports así como otras fuentes de consulta, que se describen más adelante.

- **MEDLINE.**

MEDLARS (MEDLINE en línea) fue creado por la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica (NLM) a fines de años 50, en que se inició la mecanización de las publicaciones bibliográficas en medicina. El sistema inició operaciones en 1964, pero fue hasta 1971 que el banco de datos MEDLINE estuvo accesible y fue entonces cuando se hizo posible la búsqueda interactiva a través de terminales remotas de 10 bibliotecas regionales en Estados Unidos de Norteamérica. Actualmente el sistema proporciona acceso en línea a centros norteamericanos y extranjeros.

MEDLINE es una de las más grandes fuentes con materiales de literatura biomédicas, y además de la consulta en línea comprende 3 índices impresos:

- Index Medicus.
- Index to Dental Literature.
- International Nursing Index.

La base de datos MEDLINE incluye materiales adicionales que tradicionalmente no son publicados en índices médicos, por ejemplo tópicos en las áreas de comunicación, población y biología reproductiva. MEDLINE normaliza su información al indizar utilizando NLS'S vocabulario controlado y el MESH (Medical Subject Heading). Para ayudar a localizar términos de encabezamientos de materia relacionados con el área médica MEDLINE cuenta con un thesaurus propio disponible en línea.

De 1975 en adelante se incluyen los resúmenes de los artículos en un porcentaje mayor al 47%, ya que los registros adicionales antes de 1975 no contienen resúmenes, por otro lado los registros adicionales de 1984 en adelante tienen resúmenes casi en un 60%. Anualmente se incluyen aproximadamente 380,000 registros de los cuales el 75% son escritos en inglés. MEDLINE está también disponible en disco compacto a través de Dialog. A diferencia del Science Citation Index (SCI), MEDLINE si incluye revistas mexicanas en el área biomédica y es además el banco de datos más frecuentemente consultados en el área biomédica gracias a la tecnología de los discos compactos y el acceso a INTERNET. Anteriormente a la aparición de nuevas tecnologías las búsquedas por autor, tema y revista se llevaban a cabo en materiales impresos.

La mayoría de los bancos de datos cuentan con un tesoro o vocabulario controlado de términos por medio de los cuales se puede formular el concepto de búsqueda deseado. En el banco de datos MEDLINE, por ejemplo, se puede buscar información por nombre de autor, términos del tesoro, del título o del resumen de alguna publicación. Se puede especificar también el sexo, edad o zona geográfica deseada; se puede limitar a estudios realizados en humanos y animales de experimentación, de tal forma que se pueden realizar búsquedas tanto específicas como generales.

El acceso a la información biomédica mundial en México en forma automática permite satisfacer las necesidades de información de una gran población de usuarios. También viene a resolver la crisis en la comunicación científica y en la transferencia de información de manera fácil y rápida.

Ejemplo de una referencia en la Base de datos Medline:

AN- 88321813
TI- Retos de la educación en salud pública en México hacia el siglo XXI.
[The challenge of public health education in Mexico approaching the 21st
century]
AU- Ruelas-Barajas E.
JN- Salud Pub Mex.
CP- (MEXICO)
PY- Mar-Apr 1988
VO- 30 (2) p240-5
SN- 0036-3634
LA- SPANISH
SL- ENGLISH -
DT- English Abstract
JA- 8812
SF- INDEX MEDICUS
DE- *Public Health-Education-DE *Schools, Public Health Forecasting
Health Policy Mexico Public Health-Manpower, MA

Ti- Se refiere al título del artículo,
Au- al nombre del(os) autor(es),
JN- al título de la revista en donde se está publicando,
CP- el nombre del país de edición,
PY- la fecha de publicación,
VO- volumen, número del fascículo y páginas,
SN- el registro internacional para esa revista,
LA- el idioma en el que originalmente fue escrito,
SL- el idioma en que puede ser accesible,
DT- si contiene resumen en inglés,
SF- si está registrado en otros índices,
DE- las palabras clave con las que el artículo puede ser localizado y relacionado, las etiquetas restantes corresponden a números de control interno del índice.

- **Journal Citation Reports.**

El Journal Citation Reports (JCR) fue utilizado en este trabajo para obtener el Factor de Impacto de las revistas analizadas. El Journal Citation Reports forma parte de las publicaciones del Institute for Scientific Information (ISI) quien también publica entre otros el Social Sciences Citation Index, el Arts and Humanities y el Science Citation Index al cual está ligado el Journal Citation Reports que, finalmente, es un subproducto de esta base de datos.

Actualmente, el SCI registra y analiza aproximadamente 3, 500 títulos de revistas seleccionadas por su comité editorial, cuyo número aparentemente a llegado a su techo por lo que su incremento anual es extremadamente reducido o prácticamente nulo. Las revistas cubiertas son consideradas " *Revista fuente* " y los artículos son llamados " *Artículos fuente* ".

Este índice se edita en inglés, algunos títulos que aparecen en otra lengua se traducen a este idioma. El SCI tiene una cobertura internacional y

multidisciplinaria. Este índice en su formato impreso tiene una periodicidad bimestral y al finalizar el año presenta un índice acumulado, en Disco Compacto su periodicidad es trimestral y al igual que el formato impreso, produce un disco acumulado anual, en línea su actualización es quincenal.

En cuanto al Journal Citation Reports es una publicación anual y analiza entre otros indicadores el Factor de Impacto (FI) de cada título aparecido en el índice. El Factor de Impacto es una medida de la frecuencia con la cual el artículo promedio en una revista ha sido citado en un año en particular. El factor de impacto es básicamente una proporción entre las citaciones recibidas en un determinado año y los artículos publicados en una revista durante los dos años anteriores. El FI es un indicador cuantitativo, como todos los que ofrece ISI en sus publicaciones. Por supuesto el FI varía año con año. En primera instancia si solo se consulta un año de JCR se podría obtener un criterio, por ejemplo, del impacto que una revista pueda tener en la comunidad científica internacional o si se consultan varios años es posible rastrear si la revista conserva su prestigio e impacto o este va en decremento o lo contrario, sin embargo este indicador aunque es de gran utilidad no debe ser utilizado como único criterio para cualquier evaluación, por lo que debe ser analizado en sí mismo y además debe ser utilizado conjuntamente con otros.

Esta medida es útil en la evaluación de la frecuencia debido a que disminuye las ventajas que puedan tener las revistas de mayor peso contra las de menor peso, también equilibra su edad y el número de ediciones por año de las revistas. El Factor de Impacto como se mencionó anteriormente es una herramienta que puede definir algunos aspectos referentes a la calidad de la revista.

Además esta información puede ayudar a establecer criterios objetivos de evaluación, que pueden ser tomados en cuenta para la selección de títulos de revistas.

La base de datos del SCI fue utilizada para obtener la información de las publicaciones periódicas de la colección del CENAIDS al analizar si se justificaba o no la permanencia de algunos títulos en el acervo.

Para obtener información como apoyo a este trabajo se utilizaron otros servicios de información tales como:

- **INTERNET**

Antes de mencionar cuales son los servicios que ofrece INTERNET, es importante definir el concepto, ya que hoy en día, es un término que está en uso y mucha gente no conoce su significado.

El término Internet, es una concentración de INTERNETWORK SYSTEMS (Sistema de comunicación de redes). Se dice que siguiendo la analogía de las carreteras, este sistema sirve para lo mismo que en una autopista: se transporta un producto (Información) entre redes individuales a través de todo el mundo.

- **E-MAIL**

El Electronic Mail o mejor conocido como E-Mail, es uno de los servicios principales de Internet. Este consiste en enviar un mensaje electrónicamente a otra persona de cualquier parte del mundo. Los mensajes pueden ser tan variados como las necesidades e intereses de la gente: puede ser de carácter personal, de negocios, de investigación ó de información; incluso pueden enviarse mensajes a la gente que no se conoce, pero que comparte algún interés en común.

- **WORLD WIDE WEB**

El *World Wide Web*, o Web - WWW - como generalmente se conoce, tiene la misma función que el Gopher; la organización de los vastos

recursos del internet, para poder facilitar el acceso a la información disponible. Sin embargo, mientras que Gopher utiliza un sistema de menús, Web usa documentos de hipertextos.

5. Análisis y resultados
relación con el
de mayor

5. **Análisis y resultados de la colección del CENAIDS relacionándola con las 10 enfermedades con mayor morbilidad.**

- **Correlación de frecuencia de cita con el contenido de la hemeroteca del CENAIDS.**

- **Revistas referenciadas**

Para llevar a cabo el análisis de listado de enfermedades boletinado a nivel nacional por el IMSS.

Se enlistaron los 10 primeros lugares de enfermedades de acuerdo a la cantidad de consultas proporcionados por el IMSS a nivel nacional. A cada enfermedad, se busco su equivalencia en el idioma inglés. Este idioma es predominante del disco compacto " Medline " ya que lo elabora la Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU, correspondiendo al año de 1992. Una vez ya obtenido los datos que me proporciono Medline, se procedió a revisar a cada enfermedad, la cantidad de artículos recuperados. Si este es menor a 5, con este pequeño margen de recuperación, se elaboraron nuevos términos de equivalencia en inglés que pudieran ajustar lo más cerca posible a la enfermedad en español ampliando el margen de recuperación de artículos ya que no justificaba la pobreza de los resultados obtenidos. Así que, mediante dicho recurso, se pudo sacar 4, 177 artículos.

Las enfermedades en las que se encuentra una mayor dispersión en cuanto al número de títulos de revistas en donde esta información fue ubicada son:

- Diabetes Mellitus con un 55%.
- Hipertensión arterial con un 11%.
- Infecciones respiratorias agudas con un 10%.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con un 10 %.

Sin embargo relacionando el número de artículos en las revistas se encuentra que de manera global el promedio de artículo por revista presenta el siguiente resultado:

ENFERMEDAD	Promedio de artículos por revista
• Infecciones respiratorias agudas	(IR) 1.68
• Enfermedades de los dientes y sus estructuras de sostén	(ED) 1.25
• Enfermedades infecciosas intestinales	(EII) 1.18
• Hipertensión arterial	(HA) 1.83
• Diabetes Mellitus	(DM) 4
• Helmintiasis	(H) 1.38
• Ciertos trastornos del dorso	(TD) 1.11
• Ciertas afecciones urinarias	(AU) 1.9
• Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	(EP) 1.98

- Gastritis y duodenitis

(GD) 1.05 *

Por lo que la dispersión de los títulos relacionados con la DM solo es aparente puesto que es la disciplina que reporta un mayor número de artículos en promedio por revista: cuatro, en orden decreciente lo mismo sucede con HA, IR, AU y EP que cuentan con casi 2 artículos por título de revista, el otro 50% se concentra en revistas con aproximadamente 1 artículo por título.

* (Véase listados de títulos en la p. 90)

Cuando se analizó la colección , el número de artículos encontradas en las revistas fue muy variable. Por lo que respecta a la dispersión, tuvo un porcentaje muy elevado. De acuerdo al número de artículos cotejadas con el total de títulos de revistas en todos los tópicos tratados, el 44% de títulos solamente obtuvo un artículo, el 49% entre dos y diez artículos, el 5% entre once y veinte artículos, el 1% entre veintiuno y cuarenta y nueve artículos y finalmente el 1% de los títulos recibió entre cincuenta y siete, y ciento ochenta y siete artículos. (Véase tabla 11)

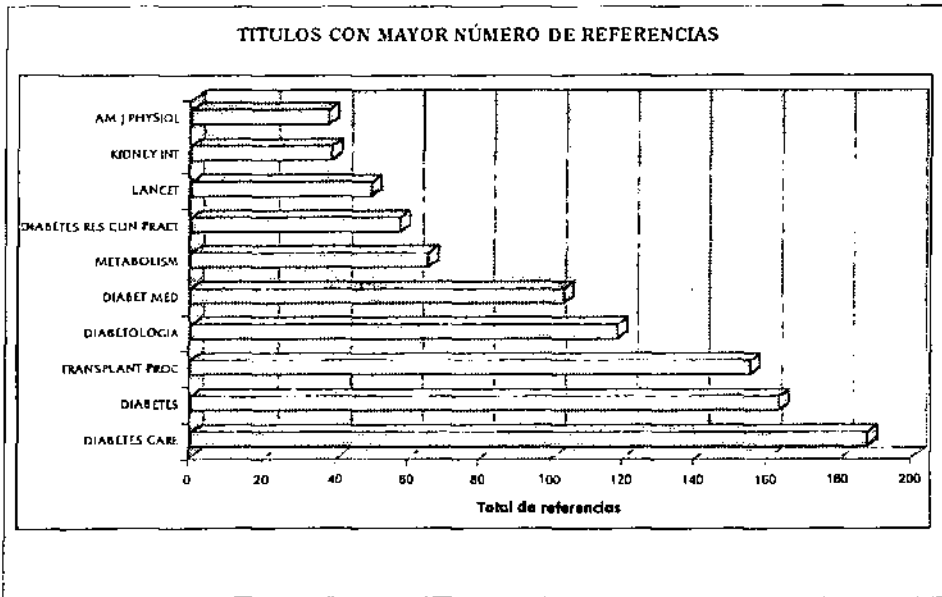


Tabla 11.

- **Aplicación de la Ley de Bradford**

El presupuesto en una biblioteca debe ser utilizado de manera óptima ya que los escasos recursos que se destinan a la adquisición de publicaciones periódicas deben responder a parámetros reales relacionados directamente con el servicio a los usuarios. Algunos ejemplos de estos parámetros pueden ser: los títulos más solicitados por los usuarios de una biblioteca, los títulos más solicitados en préstamo interbibliotecario, los títulos que más citas reciben en una disciplina o tópico especializado, los títulos con mayor recurrencia en una base de datos especializada, la obsolescencia de los títulos, el factor de impacto. La aplicación de la ley de Bradford nos permite conocer la concentración y dispersión de los títulos. En el presente trabajo se aplicaron varios indicadores, para conocer en cuales títulos se concentraba la información de la base de datos MEDLINE por tópico, basado en la lista de las 10 enfermedades de mayor morbilidad en el IMSS. Se utilizó MEDLINE, porque en esta base de datos se concentra la información biomédica a nivel mundial en todos los idiomas. En este estudio de caso, la recuperación de títulos en MEDLINE tenía una aplicación: la evaluación de la colección, pero marginalmente esta búsqueda puede ser aprovechada como orientación a los investigadores sobre las revistas con mayor producción, en su disciplina o especialidad, con miras a obtener información relevante como apoyo a su trabajo pero también como fuentes para publicar.

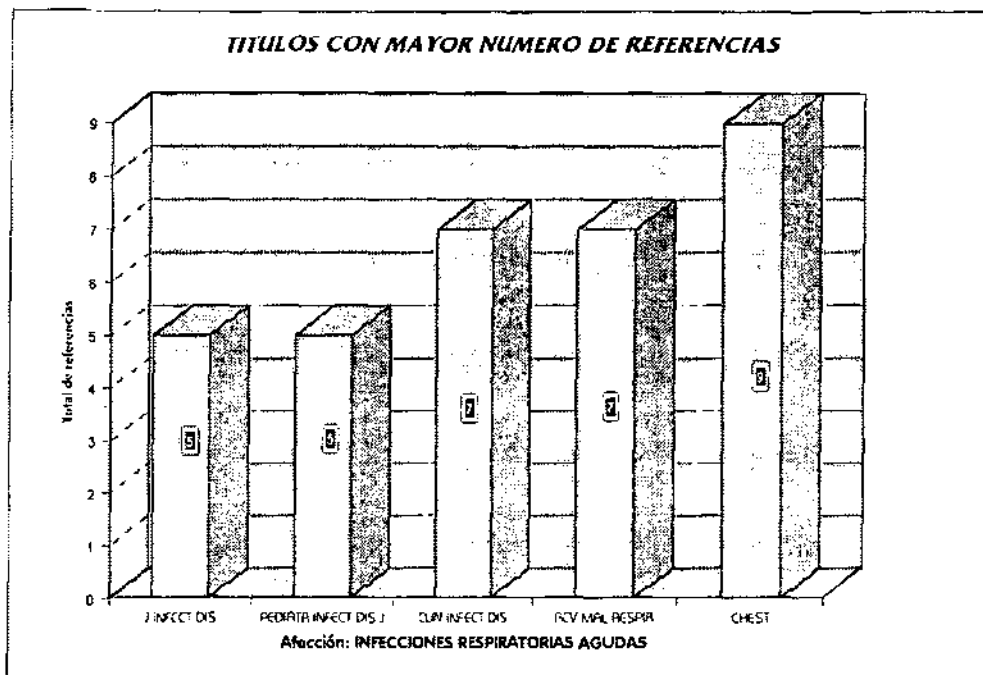
Para obtener el núcleo de las revistas más relevantes o sea aquellas que concentran el mayor número de artículos encontramos que en:

- Infecciones respiratorias agudas aparecen 138 títulos de los cuales 26 son los que cuentan con mayor número de artículos de la afección IR.
(véase gráfica N° 1)

Estos son:

1. AM J MED.
2. AM REV RESPIR DIS
3. ANN ESP PEDIATR
4. ANN OTOL RHINOL LARYNGOL SUPPL
5. ATEN PRIMARIA
6. CHEST
7. CLIN INFECT DIS
8. DIAGN MED WOCHENSCHR
9. EPIDEMIOL INFECT
10. EUR J CLIN MICROBIOL INFECT DIS
11. EUR J PEDIATR
12. J ALLERGY CLIN IMMUNOL
13. J CLIN MICROBIOL
14. J IMMUNOL
15. J INFECT
16. J INFECT DIS
17. JPN J ANTIBIOT
18. KANSENSHOGAKU ZASSHI
19. LANCET
20. NIPON KYOBU SHIKKAN GAKKAI ZASSHI
21. PEDIATR INFECT DIS J
22. PEDIATRIA
23. POSTGRAD MED J
24. REV MAL RESPIR
25. SCAND J INFECT DIS
26. ZH MIKROBIOL EPIDEMIOL IMMUNOBIOL

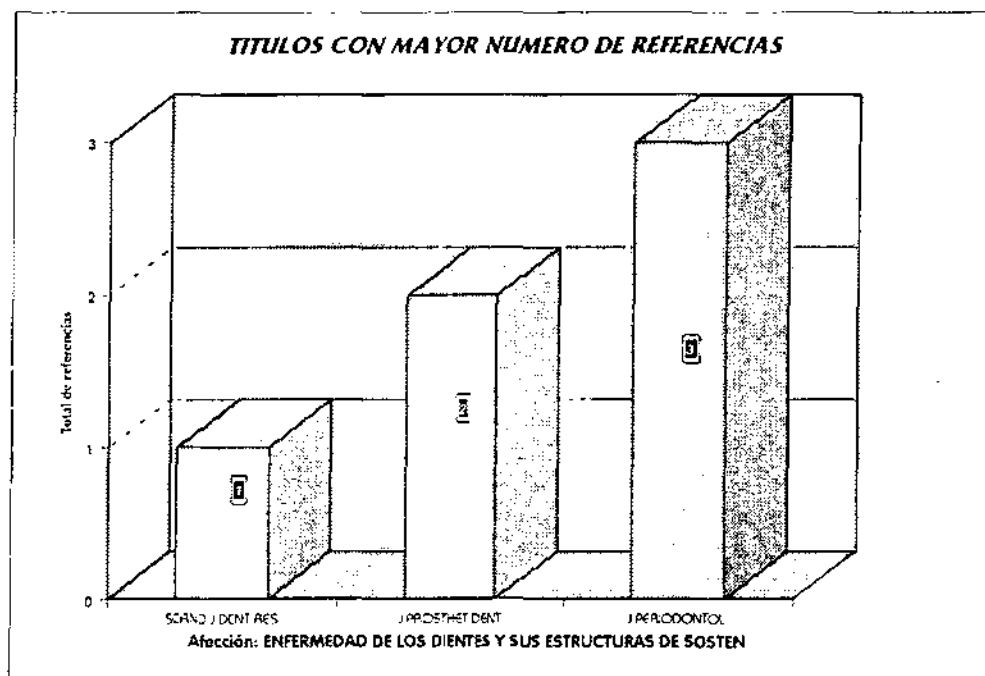
En el gráfico N° 1 que se presenta a continuación se muestran los cinco títulos con mayor número de artículos de la afección IR.



Gráfica N° 1

- En Enfermedades de los dientes se encontraron 12 títulos de los cuales solamente en dos se concentra el núcleo de información de la afección ED: (véase gráfica N° 2)

1. J PERIODONTOL
2. J PROSTHET DENT

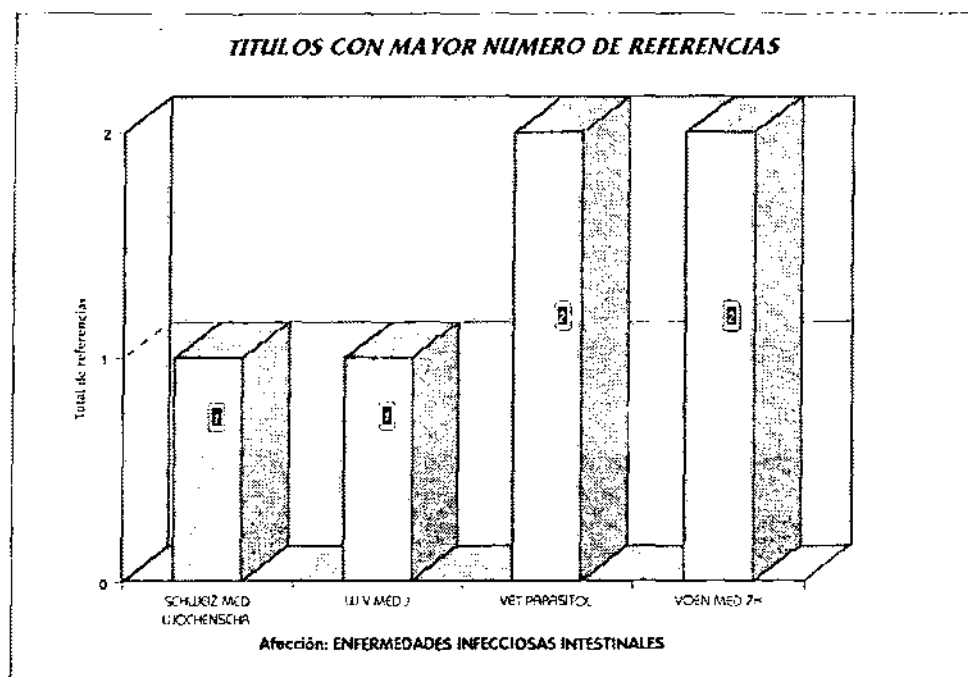


Gráfica N° 2

- En las Enfermedades infecciosas intestinales se identificaron once títulos en este tópico igual que en el anterior el núcleo se encuentra en dos títulos de la afección EI: (véase gráfica N° 3)

1. VET PARASITOL

2. VOEN MED ZH

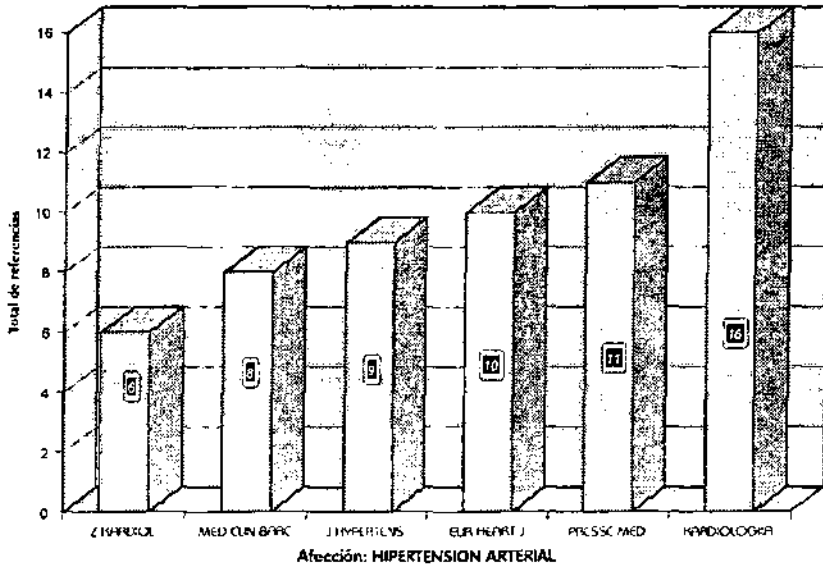


Gráfica N° 3

- En Hipertensión arterial se localizaron ciento cuarenta y cinco títulos y el núcleo de revistas con mayor número de artículos se encontró en doce títulos, el gráfico muestra las seis primeras de la afección HA:
(véase gráfica N° 4)

1. ACTA MED PORT
2. ARCH FR PEDIATR
3. EUR HEART J
4. J CARDIOVASC PHARMACOL
5. J HYPERTENS
6. KARDIOLOGIIA
7. MED CLIN BARC
8. PRESSE MED
9. REV PORT CARDIOL
10. SCHWEIZ RUNDSCH MED PRAX
11. VNITR LEK
12. Z KARDIOL

TITULOS CON MAYOR NUMERO DE REFERENCIAS



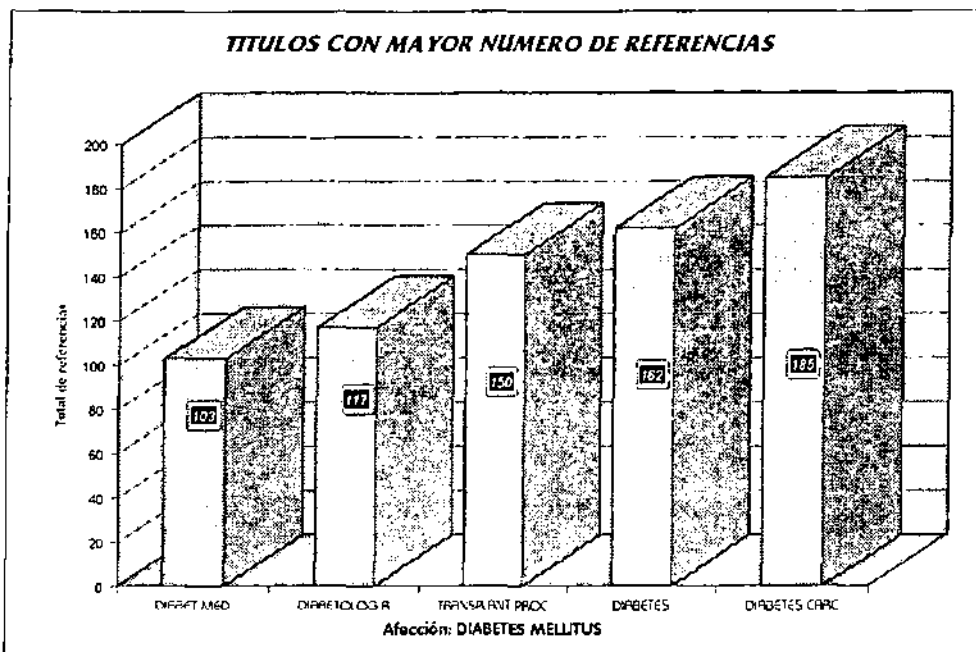
Gráfica N° 4

- Diabetes mellitus es la afección con mayor número de títulos recuperados. Con setecientos sesenta y un títulos el núcleo se localizó en catorce títulos de la afección DM: (véase gráfica N° 5)

1. AM J PHYSIOL
2. DIABET MED
3. DIABETES
4. DIABETES CARE
5. DIABETES EDUC
6. DIABETES RES CLIN PRACT
7. DIABETOLOGÍA
8. CLIN ENDOCRINOL METAB
9. J CLIN INVEST
10. J DIABETES COMPLICATIONS
11. KIDNEY INT
12. LANCET
13. METABOLISM
14. TRANSPLANT PROC

El gráfico que se presenta a continuación muestra los cinco revistas con mayor número de artículos.

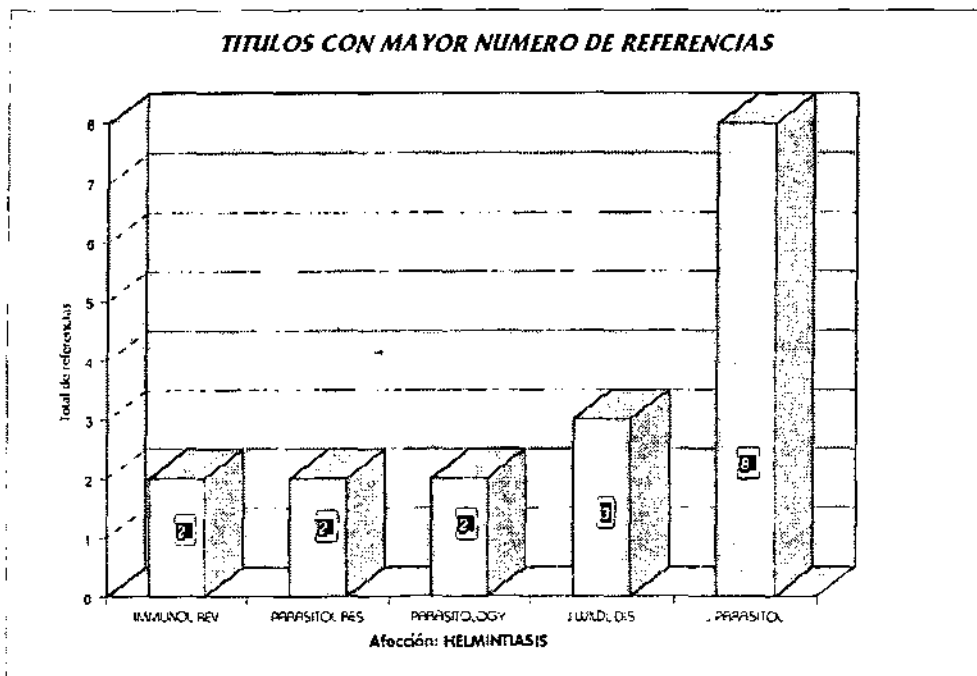
**ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA**



Gráfica N° 5

- Helmintiasis obtuvo un total de 31 títulos con la información concentrada en dos títulos de la afección H: (véase gráfica N° 6)

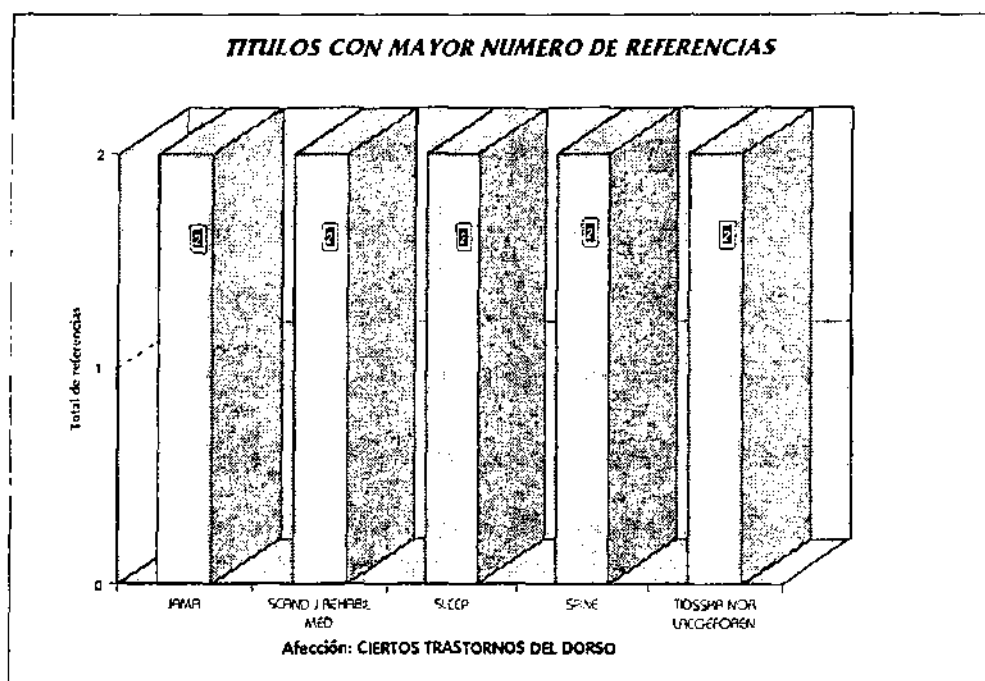
1. J PARASITOL
2. J WILDL DIS



Gráfica N° 6

- En el tópico Trastornos del dorso la información localizada en 63 títulos se concentran básicamente en siete títulos que conforman el núcleo de la afección TD, estos son: (véase gráfica N° 7)

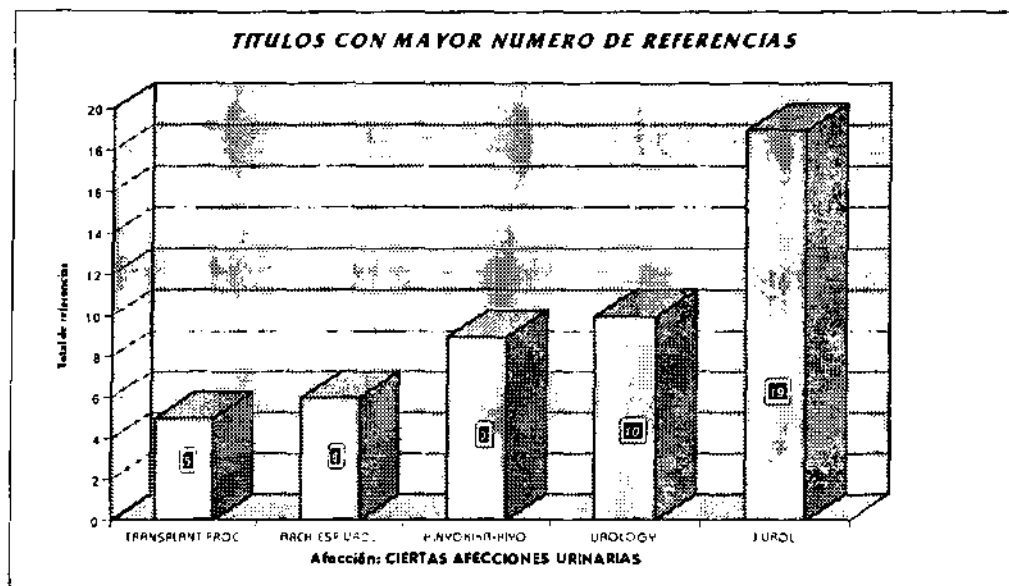
1. ANN RHEUM DIS
2. J SPEED HEAR RES
3. JAMA
4. SCAND J REHABIL MED
5. SLEEP
6. SPINE
7. TIDSSKR NOR LAEGEFOREN



Gráfica N° 7

- Ciertas afecciones urinarias tiene un total de 69 títulos de estos la información está concentrada en cuatro títulos de la afección AU:
(véase gráfica N° 8)

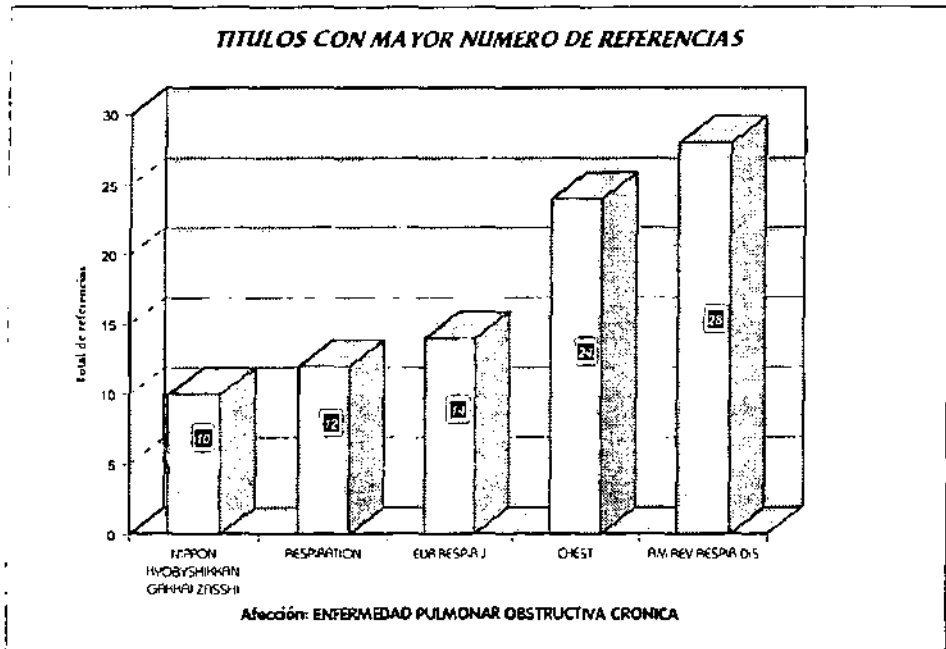
1. ARCH ESP UROL
2. HIN YOKIKA-KIYO
3. J UROL
4. UROLOGY



Gráfica N° 8

- En la enfermedad pulmonar obstructiva crónica se recuperaron 138 títulos de los cuales el núcleo está formado con seis títulos de la afección EP: (véase gráfica N° 9)

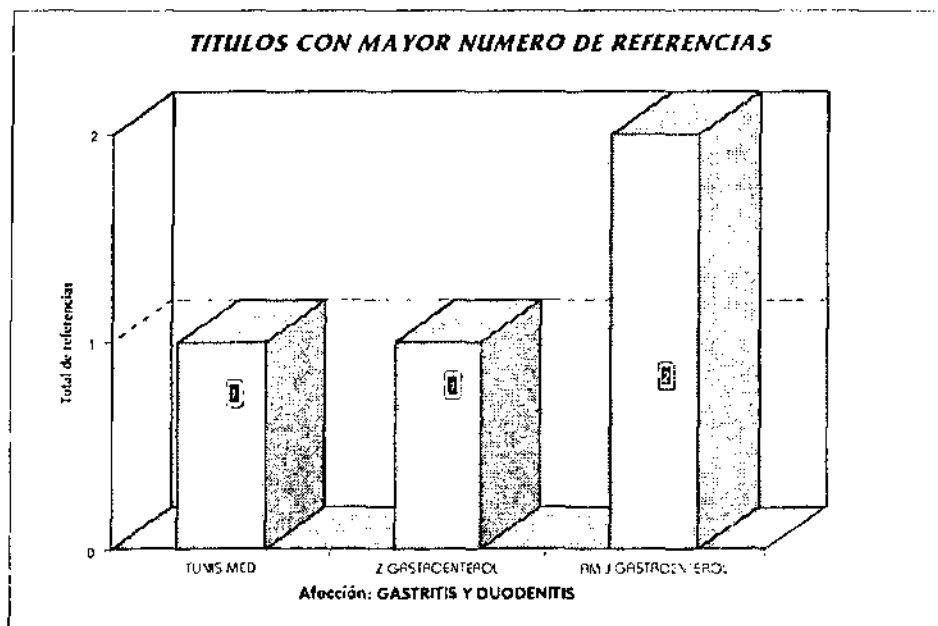
1. AM REV RESPIR DIS
2. CHEST
3. EUR RESPIR J
4. NIPPON KYOBYSHIKKAN GAKKAI ZASSHI
5. POSGRAD MED
6. RESPIRATION



Gráfica N° 9

- Por último de la afección Gastritis y duodenitis se recuperaron 17 títulos sin embargo ésta fue la única afección a la que no se le encontró un núcleo de revistas significativo ya que en este tópico la información tiene un alto nivel de dispersión de la afección GD.

Por lo anteriormente señalado el gráfico que a continuación se presenta podría no incluirse pero finalmente se elaboró para mostrar 3 títulos: el primero con dos artículos y los otros dos títulos solamente con 1 como todos los títulos relacionados con esta enfermedad.
(véase gráfica N° 10)

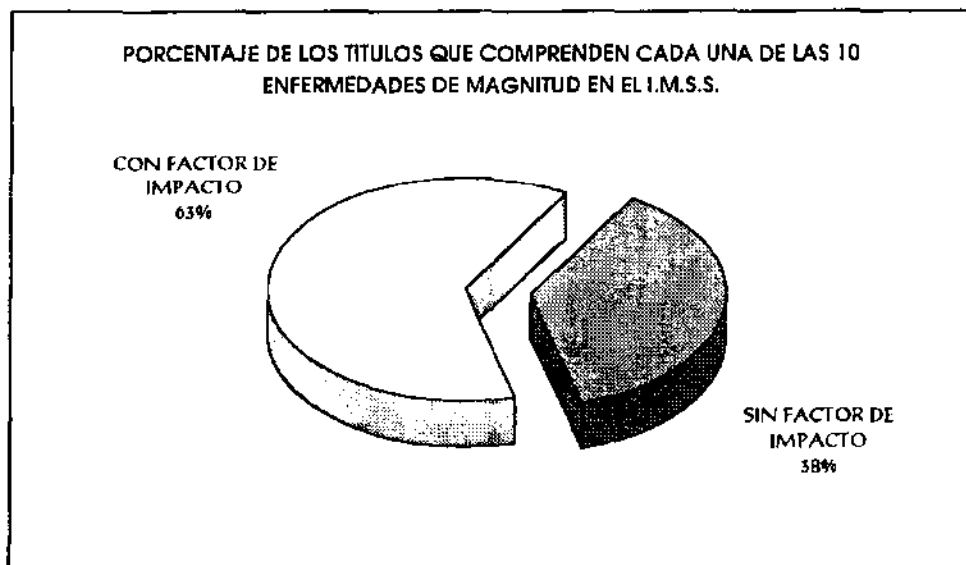


Gráfica N° 10

• Factor de impacto.

El Factor de impacto para el Institute of Scientific Information refleja la calidad de una publicación periódica por ese motivo se eligió este indicador para agregar un parámetro más dentro de la evaluación de la colección. Los datos de los factores de impacto se tomo del " Journal Citation Reports ". de 1991.

Más del cincuenta por ciento de los títulos obtenidos en la base de datos MEDLINE de 1992 cuentan con Factor de impacto, para ser precisos un sesenta y tres por ciento mientras que un treinta y ocho por ciento no tiene por lo pronto Factor de impacto.



Con este porcentaje es posible observar, desde la perspectiva de este indicador, que la alta calidad de las revistas esta asegurado en más de la mitad.

Las diez revistas con mayor Factor de impacto dentro de este universo fueron:

(véase tabla 12)

N Engl J Med, Pharmacol Rev, Science, Nature, Faseb J, Immunol Today, Lancet, J Exp Med, Immunol Rev y Ann Inter Med.

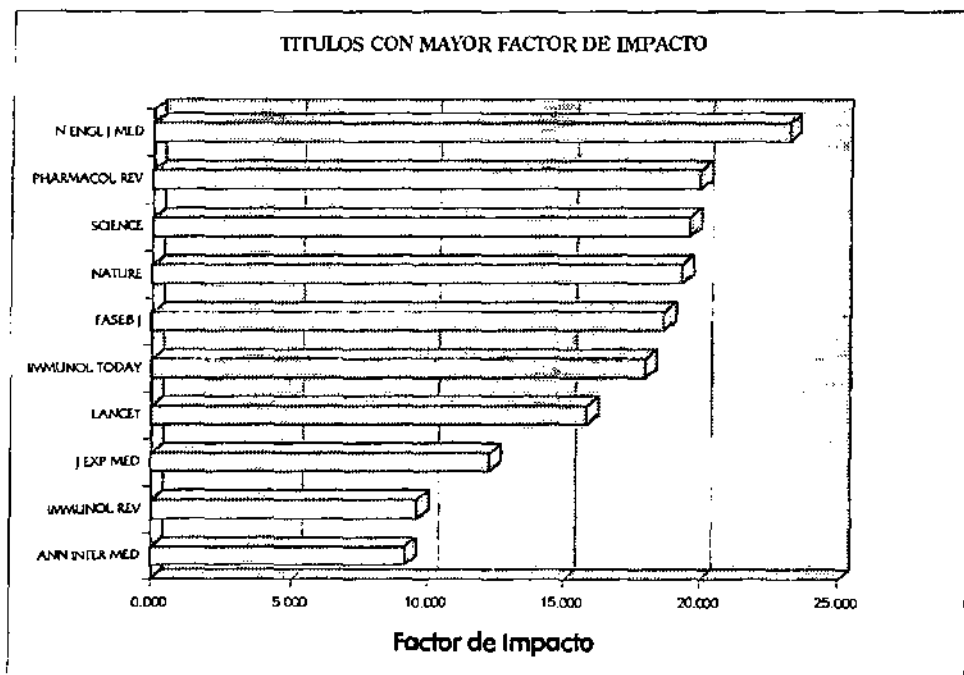


Tabla 12.

- **Resultados: El acervo del CENAIDS.**

Con el fin de analizar el acervo de CENAIDS y de encontrar si este cubre las necesidades de información biomédica de los usuarios médicos y paramédicos del IMSS de acuerdo a las expectativas de investigación en las principales enfermedades de morbilidad, se estudio la colección por tópicos y se dividió en varios campos los primeros 4 relacionados con el estado que guarda la colección, los dos últimos relacionados con la calidad de las revistas

El primer campo es el número consecutivo correspondiente a cada revista ordenada alfabéticamente; el segundo campo registra el título de la revista científica arbitrada; el tercer campo contiene el total de artículos que obtuvo cada revista en la base de datos MEDLINE; el siguiente campo muestra el Factor de impacto de cada una y finalmente aparece la columna de notas con datos tales como la pertenencia a la colección, la vigencia, ubicación etc. *

N°	Titulo de revista científica arbitrada	Total de referencias	Factor de Impacto	Notas
----	--	----------------------	-------------------	-------

* Véase listados. Pag. 90

Al finalizar cada afección se presenta un cuadro con información resumida sobre los aspectos antes mencionados en el que:

No disponible: Se refiere a aquellos títulos referenciados que no están en existencia en la colección, en el listado aparece con la leyenda ***No hay acervo.***

No vigente: Son aquellos títulos que si se encuentran disponibles en el acervo pero que ya no tienen vigencia o actualización. Aparece en letras mayúsculas a cada proveedor.

Vigentes: Son aquellos títulos que si están actualizados y disponibles en el acervo. Identificable donde existe la palabra **Vigente : X,** donde X es el proveedor.

Bajas: Títulos que estaban en el acervo y se dieron de baja por obsolescencia (vejez), poco interés de los usuarios y pocos fascículos antiguos de algunos títulos. Aparece situada a la izquierda con la leyenda en negrita **Se dio de baja.**

Con Factor de Impacto: contiene datos de títulos que si tienen Factor de Impacto y fueron considerados parte de la investigación.

No Factor de impacto: Se refiere a aquellos títulos que no tienen Factor de impacto y por lo tanto no fueron considerados como parte de la investigación. *

TOTAL TITULOS	TOTAL REFERENCIAS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
------------------	----------------------	------------------	---------------------	----------------	------------------------	-------------------	------------------

* Véase listados. Pag. 90.

LISTADO N° 1
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IR)**
(Palabra clave: Acute and respiratory and infection*)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Primer lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de Artículos	Factor de impacto	Notas
1	AACN CLIN ISSUES CRIT CARE NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
2	ACTA OTOLARYNGOL SUPPL (STOCKH)	2	1.052	SWETS & ZEITLINGER
3	ACTA PAEDIATR	2	0	No tiene Factor de impacto
4	ACTA PAEDIATR SIN	1	0	No tiene Factor de Impacto
5	ACTA RADIOL	1	0.506	VIGENTE : OPCIT
6	ADV EXP MED BIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
7	AGE AGEING	1	0.937	VIGENTE : N y E OMICRON
8	AM J DIS CHILD	1	1.803	OPCIT
9	AM J HEMATOL	1	1.210	No hay acervo
10	AM J MED	3	2.672	VIGENTE : OPCIT
11	AM REV RESPIR DIS	4	0	No tiene Factor de Impacto
12	ANAESTH INTENSIVE CARE	1	0.798	No hay acervo
13	ANAESTHESIA	1	2.045	VIGENTE : OPCIT
14	ANN EMERG MED	1	0.714	No hay acervo
15	ANN ESP PEDIATR	4	0	No tiene Factor de Impacto
16	ANN FR ANESTH REANIM	1	0.163	No hay acervo
17	ANN N Y ACAD SCI	2	0.784	Se desconoce proveedor
18	ANN OTOL RHINOL LARYNGOL SUPPL	3	0.968	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
19	ANN R COLL SURG ENGL	1	0.755	VIGENTE : OPCIT

20	ANNU REV MED	1	2.571	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
21	ARCH DIS CHILD	2	1.470	OPCIT
22	ARCH FR PEDIATR	1	0.229	No hay acervo
23	ARCH VIROL	1	1.592	No hay acervo
24	ARCTIC MED RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
25	ATEN PRIMARIA	3	0	No tiene Factor de Impacto
26	AUST FAM PHYSICIAN	1	0	No tiene Factor de Impacto
27	BMJ	1	3.871	VIGENTE : OPCIT
28	BONE MARROW TRANSPLANT	1	1.669	No hay acervo
29	BR MED BULL	1	2.268	VIGENTE : N y E OMICRON
30	BULL PAN AM HEALTH ORGAN	2	0	No tiene Factor de Impacto
31	BULL WORLD HEALTH ORGAN	1	0	No tiene Factor de Impacto
32	CAN J ANAESTH	1	1.183	No hay acervo
33	CENT AFR J MED	1	0.063	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
34	CHANG KENG I HSUEH	1	0	No tiene Factor de Impacto
35	CHEST	9	1.557	OPCIT
36	CHUNG HUA CIEH HO HO HU HSI TSA CHIH	1	0	No tiene Factor de Impacto
37	CHUNG HUA NEI KO TSA CHIH	2	0	No tiene Factor de Impacto
38	CIRC SHOCK	1	2.327	No hay acervo
39	CLIN EXP ALLERGY	1	1.911	SWETS & ZEITLINGER
40	CLIN IMMUNOL IMMUNOPATHOL	1	2.352	OPCIT
41	CLIN INFECT DIS	7	0	No tiene Factor de Impacto
42	CLIN LAB HAEMATOL	1	0.489	No hay acervo
43	CLIN OTOLARYNGOL	1	0.452	No hay acervo
44	CLIN PHARM	1	0.872	No hay acervo
45	CRIT CARE MED	1	1.573	No hay acervo
46	DIAGN MED WOCHENSCHR	3	0	No tiene Factor de Impacto
47	DRUG SAF	2	0.286	No hay acervo
48	EPIDEMIOLOG INFECT	3	1.632	VIGENTE : N y E OMICRON

49	EUR J CARDIOTHORAC SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
50	EUR J CLIN MICROBIOL INFECT DIS	3	1.872	No hay acervo
51	EUR J EPIDEMIOL	2	0.539	No hay acervo
52	EUR J PEDIATR	3	0.651	VIGENTE : N y E OMICRON
53	EUR RESPIR J	1	1.273	No hay acervo
54	EUR SURG RES	1	0.656	No hay acervo
55	GAC SANIT	1	0	No tiene Factor de Impacto
56	HUM PATHOL	1	2.665	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
57	IMMUN INFEKT	1	0.173	No hay acervo
58	IMMUNOBIOLOGY	1	1.576	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
59	INFECT DIS CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
60	INFECT IMMUN	1	3.433	SE DIO DE BAJA
61	INFECTION	1	0.936	No hay acervo
62	INT J NURS STUD	1	0	No tiene Factor de Impacto
63	INTERVIROLOGY	1	1.253	No hay acervo
64	IR J MED SCI	1	0.116	No hay acervo
65	J ALLERGY CLIN IMMUNOL	3	3.378	OPCIT
66	J AM GERIATR SOC	1	1.649	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
67	J AM VET MED ASSOC	1	0.671	No hay acervo
68	J ASSOC PHYSICIANS INDIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
69	J CLIN MICROBIOL	3	2.724	No hay acervo
70	J CLIN PHARM THER	1	0.371	No hay acervo
71	J FAM PRACT	1	0.584	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
72	J GEN VIROL	2	3.358	VIGENTE : OPCIT
73	J HEART LUNG TRANSPLANT	1	0.000	No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I. No hay acervo
74	J IMMUNOL	4	7.004	OPCIT
75	J INFECT	3	1.464	No hay acervo
76	J INFECT DIS	5	4.869	OPCIT
77	J INTRAVEN NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
78	J MED MICROBIOL	1	1.750	OPCIT

79	J MED VIROL	2	2.076	OPCIT
80	J NATL MED ASSOC	1	0.269	No hay acervo
81	J NURSE MIDWIFERY	1	0	No tiene Factor de Impacto
82	J PEDIATR	1	2.377	VIGENTE : N y E OMICRON
83	J PEDIATR HEALTH CARE	1	0	No tiene Factor de Impacto
84	J PEDIATR SURG	1	0.741	OPCIT
85	J R COLL PHYSICIANS LOND	1	0.737	VIGENTE : OPCIT
86	J THORAC CARDIOVASC SURG	1	2.230	OPCIT
87	J TROP PEDIATR	2	0.288	No hay acervo
88	J UROL	1	1.750	VIGENTE : N y E OMICRON
89	JPN J ANTIBIOT	3	0	No tiene Factor de Impacto
90	KANSENSHOGAKU ZASSHI	3	0	No tiene Factor de Impacto
91	KINDERARZTL PRAX	2	0	No tiene Factor de Impacto
92	KLIN PADIATR	1	0.244	No hay acervo
93	LAB INVEST	1	4.901	No hay acervo
94	LAKARTIDNINGEN	1	0	No tiene Factor de Impacto
95	LANCET	4	15.871	VIGENTE : OPCIT
96	LEUKEMIA	1	3.059	No hay acervo
97	MASUI	1	0	No tiene Factor de Impacto
98	MAYO CLIN PROC	1	2.725	VIGENTE : OPCIT
99	MINERVA ANESTESIOLOG	1	0	No tiene Factor de Impacto
100	MINERVA PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
101	MMWR CDC SURVEILL SUMM	1	0	No tiene Factor de Impacto
102	MMWR MORB MORTAL WKLY REP	1	4.772	VIGENTE : N y E OMICRON
103	NEUROLOGY	1	3.937	VIGENTE : OPCIT
104	NIPPON JIBIINKOKA GAKKAI KAIHO	1	0	No tiene Factor de Impacto
105	NIPPON KYOBU SHIKKAN GAKKAI ZASSHI	4	0	No tiene Factor de Impacto
106	NOTO HATTATSU	1	0	No tiene Factor de Impacto
107	OCCUP MED	1	0.310	VIGENTE : N y E OMICRON

108	ONCOLOGY HUNTINGT	1	0	No tiene Factor de Impacto
109	PARASITE IMMUNOL	1	1.907	VIGENTE : N y E OMICRON
110	PEDIATR EMERG CARE	1	0	No tiene Factor de Impacto
111	PEDIATR INFECT DIS J	5	1.260	No hay acervo
112	PEDIATRIE	2	0.098	No hay acervo
113	PEDIATRIIA	4	0	No tiene Factor de Impacto
114	POSTGRAD MED	3	0.250	OPCIT
115	POSTGRAD MED J	1	0.371	OPCIT
116	PRESSE MED	2	0.730	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
117	PROBL VET MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
118	RESPIR MED	1	0.856	OPCIT
119	REV CLIN ESP	1	0.083	VIGENTE : N y E OMICRON
120	REV EPIDEMIOL SANTE PUBLIQUE	1	0.346	No hay acervo
121	REV MAL RESPIR	7	0.136	No hay acervo
122	REV PRAT	1	0	No tiene Factor de Impacto
123	RHEUM DIS CLIN NORTH AM	1	1.432	VIGENTE : NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA
124	RINSHO SHINKEIGAKU	1	0	No tiene Factor de Impacto
125	RYUMACHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
126	SCAND J INFECT DIS	4	0.715	VIGENTE : OPCIT
127	SCHWEIZ MED WOCHENSCHR	2	0.283	No hay acervo
128	SURG GYNECOL OBSTET	1	0.959	Cambio de titulo { 1994 } : OPCIT
129	SURGERY	1	1.711	VIGENTE : N y E OMICRON
130	THER UMSCH	1	0.058	No hay acervo
131	THORAX	2	1.877	OPCIT
132	TRANS R SOC TROP MED HYG	1	0	No tiene Factor de Impacto
133	TRANSPLANTATION	1	2.991	Se desconoce proveedor
134	UGESKR LAEGER	2	0	No tiene Factor de Impacto
135	VET PATHOL	1	0.931	SE DIO DE BAJA
136	VIROLOGY	2	4.392	OPCIT
137	VOPR PITAN	1	0	No tiene Factor de Impacto

138	ZH MIKROBIOL EPIDEMIOLOG IMMUNOBIOLOG	3	0.152	<i>No hay acervo</i>
------------	---------------------------------------	---	-------	----------------------

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
138	233	24	28	2	39	93	45

En el listado anterior hay un total de 138 títulos obtenidos a través de MEDLINE relacionados con las Infecciones Respiratorias Agudas. De estos 138 títulos - que cuentan con un total de 233 artículos - 24 títulos están vigentes en la colección, 28 no están vigentes, hay dos títulos dados de baja y 39 no están disponibles.

Del total de 138 títulos, 93 tienen Factor de Impacto y 45 no cuentan con él.

LISTADO N° 2
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **ENFERMEDAD DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN (ED)**

(Palabra clave: Tooth and disease* and structure*)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
 Segundo lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	CARIES RES	1	0.906	No hay acervo
2	DENT CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
3	DENTOMAXILLOFAC RADIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
4	J ENDOD	1	0	No tiene Factor de Impacto
5	J PERIODONTAL RES	1	1.761	No hay acervo
6	J PERIODONTOL	3	1.197	No hay acervo
7	J PROSTHET DENT	2	0	No tiene Factor de Impacto
8	J PUBLIC HEALTH DENT	1	0.632	No hay acervo
9	J R SOC MED	1	0.741	VIGENTE : N y E OMICRON
10	MINÉVA STOMATOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
11	ORAL SURG ORAL MED ORAL PATHOL	1	0.694	Cambio de til. (1995). N y E OMICRON
12	SCAND J DENT RES	1	0.843	No hay acervo

TOTAL TÍTULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
12	15	1	1	0	5	7	5

LISTADO N° 3
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (EII)**
(Palabra clave: (intestinal disease) and infectious)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Tercer lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	AM J TROP MED HYG	1	1.963	VIGENTE : OPCIT
2	ANTIBIOT KHIMIOTER	1	0.134	No hay acervo
3	BMJ	1	3.871	VIGENTE : OPCIT
4	EPIDEMIOL INFECT	1	1.632	VIGENTE : N y E OMICRON
5	GUT	1	3.200	VIGENTE : OPCIT
6	INFECT IMMUN	1	3.433	SE DIO DE BAJA
7	MAYO CLIN PROC	1	2.725	VIGENTE : OPCIT
8	SCHWEIZ MED WOCHENSCHR	1	0.283	No hay acervo
9	VET PARASITOL	2	0.420	No hay acervo
10	VOEN MED ZH	2	0	No tiene Factor de impacto
11	W V MED J	1	0	No tiene Factor de impacto

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
11	13	5	0	1	3	9	2

LISTADO N° 4
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **HIPERTENSION ARTERIAL (HA)**

(Palabra clave: Hipertension arterial)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:

Cuarto lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ACTA CLIN BELG	2	0.082	No hay acervo
2	ACTA CLIN BELG SUPPL	1	0.820	<i>No hay acervo . Se suman dos títulos (Normal y Suppl.). Se integra un solo título.</i>
3	ACTA MED CROATICA	1	0	No tiene Factor de Impacto
4	ACTA MED PORT	5	0	No tiene Factor de Impacto
5	ACTA NEUROL BELG	1	0.127	SWETS & ZEITLINGER
6	ACTA NEURÖL NAPOLI	1	0	No tiene Factor de Impacto
7	ACTA NEUROPATHOL (BERL)	1	2.225	No hay acervo
8	ACTA OTOLARYNGOL SUPPL (STOCKH)	1	1.052	SWETS & ZEITLINGER
9	ACTA PHYSIOL SCAND	1	1.504	VIGENTE : N y E OMICRON
10	ACTAS UROL ESP	2	0	No tiene Factor de Impacto
11	AM HEART J	1	1.762	J.S.E.I.
12	AM J CARDIOL	2	2.286	OPCIT
13	AM J CARDIOVASC PATHOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
14	AM J GASTROENTEROL	1	1.477	J.S.E.I.
15	AM J HYPERTENS	4	1.922	No hay acervo
16	AM J IND MED	1	0.996	VIGENTE : OPCIT
17	AM J KIDNEY DIS	1	1.581	No hay acervo
18	AM J MED	2	2.672	VIGENTE : OPCIT
19	AM J OPHTHALMOL	1	1.958	No hay acervo

20	AM J PHYSIOL	2	3.259	VIGENTE : N y E OMICRON
21	AM REV RESPIR DIS	1	4.507	J.S.E.I.
22	AN MED INTERNA	4	0	No tiene Factor de Impacto
23	ANN FR ANESTH REANIM	1	0.163	No hay acervo
24	ANN OPHTALMOL	1	0.155	No hay acervo
25	ANN THORAC SURG	1	1.259	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
26	ARCTIC MED RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
27	ARCH ESP UROL	1	0	No tiene Factor de Impacto
28	ARCH FR PEDIATR	1	0.229	No hay acervo
29	ARCH INST CARDIOL MEX	2	0	No tiene Factor de Impacto
30	ARCH NEUROL	1	3.152	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
31	ARCH SURG	2	1.939	OPCIT
32	ARCH TOXICOL SUPPL	1	1.660	No hay acervo
33	ARKH PATOL	1	0.112	No hay acervo
34	ARTHRITIS RHEUM	1	4.715	VIGENTE : OPCIT
35	ATEN PRIMARIA	3	0	No tiene Factor de Impacto
36	AVIAN DIS	1	0.007	No hay acervo
37	BIULL EKSP BIOL MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
38	BRAIN RES	1	2.590	No hay acervo
39	BRAIN RES BULL	1	1.746	No hay acervo
40	BULL ACAD NATL MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
41	CARDIOL CLIN	1	0	No tiene Factor de Impacto
42	CARDIOLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
43	CARDIOLOGY	1	0.704	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
44	CARDIOVASC DRUGS THER	1	0.519	No hay acervo
45	CEŠK PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
46	CIRCULATION	2	9.038	OPCIT
47	CLIN CARDIOL	1	0.570	No hay acervo
48	CLIN EXP HYPERTENS A	3	0.846	No hay acervo . Cambio de titulo (1992) a: Clin Exp Hypertension.
49	CLIN INVESTIG	2	0	No tiene Factor de Impacto

50	CLIN PHYSIOL	1	0.787	No hay acervo
51	CLIN SCI	1	2.100	SWETS & ZEITLINGER
52	CLIN TER	3	0	No tiene Factor de Impacto
53	CONN MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
54	CHEST	1	1.557	OPCIT
55	DIABÈTE METAB	4	1.174	No hay acervo
56	DIABETES CARE	2	3.148	No hay acervo
57	DIABETOLOGIA	1	4.480	No hay acervo
58	DTSCH MED WOCHENSCHR	4	0	No tiene Factor de Impacto
59	EAST AFR MED J	2	0.089	VIGENTE : N y E OMICRON
60	EQUINE VET J	1	0.717	No hay acervo
61	EUR HEART J	10	1.938	No hay acervo
62	EUR J OBSTET GYNECOL REPROD BIOL	1	0.418	No hay acervo
63	EUR J PEDIATR	1	0.651	VIGENTE : N y E OMICRON
64	FIZIOL CHELOVEKA	3	0	No tiene Factor de Impacto
65	HUM GENET	1	2.656	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
66	HYPERTENSION	4	5.299	No hay acervo
67	INT J ARTIF ORGANS	1	0.495	No hay acervo
68	INT J CARDIOL	1	0.545	No hay acervo
69	INTERNIST BERL	1	0.264	No hay acervo
70	INVEST CLIN	1	0.031	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
71	ITAL J NEUROL SCI	1	0.189	No hay acervo
72	J AM COLL CARDIOL	1	6.114	No hay acervo
73	J APPL PHYSIOL	1	2.059	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
74	J AUTON PHARMACOL	1	1.032	No hay acervo
75	J CARDIOVASC PHARMACOL	6	2.176	No hay acervo
76	J CLIN ENDOCRINOL METAB	2	3.493	VIGENTE : N y E OMICRON
77	J COMPUT ASSIST TOMOGR	1	1.213	No hay acervo
78	J CHIR PARIS	1	0.137	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
79	J GYNECOL OBSTET BIOL REPROD PARIS	1	0	No tiene Factor de Impacto

80	J HYPERTENS	9	2.133	No hay acervo
81	J INTERN MED	1	1.342	OPCIT
82	J NEUROSURG	1	2.256	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
83	J PEDIATR SURG	1	0.741	OPCIT
84	J THORAC IMAGING	1	0.800	No hay acervo
85	J UROL PARIS	1	1.750	VIGENTE : N y E OMICRON
86	KARDIOL POL	2	0	No tiene Factor de Impacto
87	KARDIOLOGIIA	16	0	No tiene Factor de Impacto
88	KIDNEY INT	3	5.703	No hay acervo. Se suman dos titulos (Normal y Suppl.). Se integra un solo titulo.
89	KLIN WOCHENSCHR	1	0.857	No hay acervo
90	MASUI	1	0	No tiene Factor de Impacto
91	MED CLIN BARC	8	0.135	No hay acervo
92	MINERVA ANESTESIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
93	MINERVA CARDIOANGIOL	4	0	No tiene Factor de Impacto
94	MINERVA MED	4	0	No tiene Factor de Impacto
95	MINERVA UROL NEFROL	1	0	No tiene Factor de Impacto
96	MONATSSCHR KINDERHEILKD	1	0.151	No hay acervo
97	NAUNYN SCHMIEDEBERGS ARCH PHARMACOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
98	NEUROL RES	2	0	No tiene Factor de Impacto
99	NEUROLOGY	1	3.937	VIGENTE : OPCIT
100	NEUROSURG CLIN N AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
101	NEUROSURGERY	1	1.421	No hay acervo
102	OFTALMOLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
103	PEDIATRIE	2	0.098	No hay acervo
104	PEDIATRIIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
105	PHARMACOL RES	1	0.418	No hay acervo
106	PHYSIOL RES	1	0.000	No hay acervo No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I
107	POL ARCH MED WEWN	1	0	No tiene Factor de Impacto
108	POL TYG LEK	1	0	No tiene Factor de Impacto

109	PRESSE MED	11	0.730	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
110	PROBL ENDOKRINOL MOSK	2	0	No tiene Factor de Impacto
111	RECENTI PROG MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
112	RESPIRATION	1	0.386	No hay acervo
113	REV CLIN ESP	3	0.063	VIGENTE : N y E OMICRON
114	REV ESC ENFERM USP	1	0	No tiene Factor de Impacto
115	REV ESP ANESTESIOLOG REANIM	1	0	No tiene Factor de Impacto
116	REV ESP CARDIOLOG	1	0	No tiene Factor de Impacto
117	REV INFIRM	1	0	No tiene Factor de Impacto
118	REV MED PANAMA	1	0	No tiene Factor de Impacto
119	REV PORT CARDIOLOG	5	0	No tiene Factor de Impacto
120	REV PRAT	2	0	No tiene Factor de Impacto
121	ROSS MED ZH	1	0	No tiene Factor de Impacto
122	SCHWEIZ RUNDSCH MED PRAX	5	0	No tiene Factor de Impacto
123	STRAHLENTHER ONKOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
124	STROKE	1	3.196	No hay acervo
125	TER ARKH	3	0.230	No hay acervo
126	THROMB RES	1	1.248	No hay acervo
127	TOXICOL APPL PHARMACOL	1	2.328	VIGENTE : N y E OMICRON
128	UGESKR LAEGER	1	0	No tiene Factor de Impacto
129	UNDERSEA BIOMED RES	1	0.829	No hay acervo. Dejo de publicarse en 1992.
130	UNION MED CAN	1	0.016	No hay acervo
131	UROL INT	1	0.310	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
132	USP FIZIOLOG NAUK	1	1.573	No hay acervo
133	VESTN AKAD MED NAUK SSSR	1	0.205	No hay acervo
134	VESTN ROSS AKAD MED NAUK	1	0	No tiene Factor de Impacto
135	WNITR LEK	5	0	No tiene Factor de Impacto
136	VOPR KURORTOL FIZIOTER LECH FIZ KULT	1	0	No tiene Factor de Impacto
137	VOPR PITAN	1	0	No tiene Factor de Impacto
138	WORLD J SURG	1	0.963	No hay acervo

139	Z ARTZTL FORTBILD JENA	1	0	No tiene Factor de Impacto
140	Z KARDIOL	6	0.753	No hay acervo
141	ZH NEVRÓPATHOL PSIKHIATR	1	0.165	No hay acervo

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
141	270	13	21	0	54	88	53

En el listado anterior el total es de 141 títulos obtenidos a través de MEDLINE, relacionados con la Hipertensión Arterial. De estos 141 títulos - que cuentan con un total de 270 artículos - 13 son vigentes en la colección, 21 no están vigentes, hay un total de 54 títulos no disponibles en la colección.

Del total de 141 títulos, 88 cuentan con Factor de Impacto y 53 no lo obtuvieron.

LISTADO N° 5
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **DIABETES MELLITUS (DM)**
(Palabra clave: Diabetes mellitus)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Quinto lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	AACN CLIN ISSUES CRIT CARE NURS	3	0	No tiene Factor de Impacto
2	ACTA ANAT BASELO	1	0.392	VIGENTE : OPCIT
3	ACTA CARDIOL	1	0.154	J.S.E.I.
4	ACTA CLIN BELG	1	0.082	No hay acervo. Es un suplemento.
5	ACTA DIABETOL	16	0.215	No hay acervo
6	ACTA ENDOCRINOL (COPENH)	14	1.375	OPCIT
7	ACTA MED PORT	1	0	No tiene Factor de Impacto
8	ACTA NEUROCHIR SUPPL WIEN	1	0	No tiene Factor de Impacto
9	ACTA NEUROL SCAND	1	0.963	OPCIT
10	ACTA NEUROPATHOL (BERL)	2	2.225	No hay acervo
11	ACTA OPHTHALMOL COPENH	2	0.543	J.S.E.I.
12	ACTA PAEDIATR	5	0	No tiene Factor de impacto
13	ACTA PAEDIATR HUNG	1	0	No tiene Factor de Impacto
14	ACTA PAEDIATR JPN	1	0	No tiene Factor de Impacto
15	ACTA PATHOL JPN	1	0.535	J.S.E.I.
16	ACTA PHYSIOL SCAND	1	1.504	VIGENTE : N y E OMICRON
17	ADV CLIN CHEM	1	0	No tiene Factor de Impacto
18	ADV ENZYME REGUL	1	0	No tiene Factor de impacto
19	ADV EXP MED BIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto

20	ADV IMMUNOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
21	ADV INTERNA MED	4	0	No tiene Factor de Impacto
22	ADV NEPHROL NECKER HOSP	1	0	No tiene Factor de Impacto
23	ADV PHARMACOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
24	AGE AGEING	3	0.937	VIGENTE : N y E OMICRON
25	AGENTS ACTIONS SUPPL.	1	1.094	No tiene Factor de impacto
26	AGING MILANO	1	0	No tiene Factor de Impacto
27	AJR AM J ROENTGENOL	2	2.019	J.S.E.I.
28	AKTUELLE RADIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
29	AM FAM PHYSICIAN	4	0.259	OPCIT
30	AM HEART J	4	1.762	J.S.E.I.
31	AM J CARDIOL	18	2.286	OPCIT
32	AM J CARDIOVASC PATHOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
33	AM J CLIN NUTR	12	2.366	J.S.E.I.
34	AM J CLIN PATHOL	2	1.969	OPCIT
35	AM J DIS CHILD	2	1.803	OPCIT
36	AM J EPIDEMIOL	9	3.190	VIGENTE : OPCIT
37	AM J GASTROENTEROL	4	1.477	J.S.E.I.
38	AM J HEMATOL	1	1.210	No hay acervo
39	AM J HUM GENET	4	7.642	OPCIT
40	AM J HYPERTENS	5	1.922	No hay acervo
41	AM J KIDNEY DIS	9	1.581	No hay acervo
42	AM J MED	12	2.672	VIGENTE : OPCIT
43	AM J MED SCI	1	0.866	J.S.E.I.
44	AM J OBSTET GYNECOL	9	2.000	J.S.E.I.
45	AM J OCCUP THER	1	0	No tiene Factor de Impacto
46	AM J OPHTHALMOL	5	1.958	J.S.E.I.
47	AM J PATHOL	2	5.225	VIGENTE : OPCIT
48	AM J PERINATOL	3	0.157	No hay acervo
49	AM J PHYS MED REHABIL	3	0.724	J.S.E.I.

50	AM J PHYSIOL	35	3.259	VIGENTE : N y E ÓMICRON
51	AM J PSYCHIATRY	1	4.345	OPCIT
52	AM J PUBLIC HEALTH	1	2.459	VIGENTE : OPCIT
53	AM J RESPIR CELL MOL BIOL	2	2.064	No hay acervo
54	AM J REV RESPIR DIS	1	0	No tiene Factor de Impacto
55	AM J SURG	2	1.300	OPCIT
56	AM J TROP MED HYG	1	1.963	VIGENTE : OPCIT
57	AM J VET RES	1	0.849	No hay acervo
58	AM PHARM	3	0	No tiene Factor de Impacto
59	AM SURG	3	0.443	OPCIT
60	AN ESP PEDIATR	5	0	No tiene Factor de Impacto
61	AN MED INTERNA	5	0	No tiene Factor de Impacto
62	ANAESTHESIST	1	0.408	No hay acervo
63	ANAL CHEM	1	3.592	VIGENTE : N y E ÓMICRON
64	ANESTH ANALG	1	2.242	OPCIT
65	ANGIOLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
66	ANGIOLOGY	2	0.546	J.S.E.I.
67	ANN ACAD MED SINGAPORE	3	0	No tiene Factor de Impacto
68	ANN ALLERGY	1	0.755	J.S.E.I.
69	ANN CHIR	1	0.101	No hay acervo
70	ANN CLIN BIOCHEM	6	0.848	No hay acervo
71	ANN EMERG MED	2	0.714	No hay acervo
72	ANN FR ANESTH REANIM	2	0.163	No hay acervo
73	ANN INTER MED	8	9.211	VIGENTE : OPCIT
74	ANN MED	2	0.721	OPCIT
75	ANN MED INTERNE PARIS	3	0.213	J.S.E.I.
76	ANN N Y ACAD SCI	1	0.784	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
77	ANN NEUROL	1	5.547	OPCIT
78	ANN NUCL MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
79	ANN NUTR METAB	1	0.506	OPCIT

80	ANN OPHTALMOL	1	0.155	No hay acervo
81	ANN PEDIATR PARIS	1	0.113	SE DIO DE BAJA
82	ANN PHARMACOTHER	3	0	No tiene Factor de Impacto
83	ANN PLAST SURG	3	0.431	No hay acervo
84	ANN R COLL SURG ENGL	2	0.755	VIGENTE : OPCIT
85	ANN REV MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
86	ANN REV NURS RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
87	ANN REV PUBLIC HEALTH	1	0	No tiene Factor de Impacto
88	ANN SURG	3	3.265	VIGENTE : OPCIT
89	ANN THORAC SURG	3	1.259	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
90	ANN UROL PARIS	1	0.095	No hay acervo
91	ANN VASC SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
92	APMIS	2	0.956	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
93	APPL NURS RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
94	ARCH DERMATOL	1	1.788	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
95	ARCH DIS CHILD	8	1.470	OPCIT
96	ARCH ESP UROL	1	0	No tiene Factor de Impacto
97	ARCH FR PEDIATR	3	0.229	No hay acervo
98	ARCH INST CARDIOL MEX	1	0	No tiene Factor de Impacto
99	ARCH INT PHARMADODYN THER	2	0.034	No hay acervo
100	ARCH INTERN MED	10	2.758	VIGENTE : N y E OMICRON
101	ARCH NEUROL	1	3.152	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
102	ARCH OPHTHALMOL	2	1.832	VIGENTE : N y E OMICRON
103	ARCH ORAL BIOL	3	0.713	OPCIT
104	ARCH OTOLARYNGOL HEAD NECK SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
105	ARCH PATHOL LAB MED	2	1.586	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
106	ARCH PHYS MED REHABIL	2	0.831	OPCIT
107	ARCH SURG	5	1.939	OPCIT
108	ARTERIOSCLER THROMB	4	6.049	No hay acervo
109	ARTERY	1	0.660	No hay acervo

110	ARTHRITIS RHEUM	1	4.715	VIGENTE : OPCIT
111	ARUKORU KENKYUTO YAKUBUTSU ISON	1	0	No tiene Factor de Impacto
112	ARZNEIMITTELFORSCHUNG	2	0	No tiene Factor de Impacto
113	ASAIO J	3	0	No tiene Factor de Impacto
114	ASIA OCEANIA J OBSTET GYNECOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
115	ATEN PRIMARIA	4	0	No tiene Factor de Impacto
116	ATHEROSCLEROSIS	5	2.462	SWETS & ZEITLINGER
117	AUST CLIN REV	1	0	No tiene Factor de Impacto
118	AUST FAM PHYSICIAN	2	0	No tiene Factor de Impacto
119	AUST NURSES J	2	0	No tiene Factor de Impacto
120	AUST N Z J MED	3	0.784	No hay acervo
121	AUST N Z J SURG	1	0.303	No hay acervo
122	AUTOIMMUNITY	6	0.958	No hay acervo
123	BAILLIERES CLIN ENDOCRINOL METAB	1	0.419	No hay acervo
124	BASIC RES CONTROL	1	0	No tiene Factor de Impacto
125	BIOCHEM BIOPHYS RES COMMUN	8	3.803	VIGENTE : N y E OMICRON
126	BIOCHEM CELL BIOL	1	1.151	No hay acervo
127	BIOCHEM INT	4	0.640	No hay acervo
128	BIOCHEM J	7	3.749	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
129	BIOCHEM MED METAB BIOL	3	0.724	No hay acervo
130	BIOCHEM PHARMACOL	4	2.148	No hay acervo
131	BIOCHEM SOC TRANS	3	1.465	No hay acervo
132	BIOCHIM BIOPHYS ACTA	9	2.460	No hay acervo
133	BIOCHIMIE	1	1.352	No hay acervo
134	BIOL CELL	1	1.211	No hay acervo
135	BIOL TRACE ELEM RES	7	0.599	No hay acervo
136	BIOMATER ARTIF CELL IMMOBILIZATION BIOTECHNOL	1	0.254	No hay acervo. Cambio de titulo [1993]
137	BIOMED CHROMATOGR	1	0.678	No hay acervo
138	BIOMED SCI INSTRUM	1	0	No tiene Factor de Impacto

139	BIOSENS BIOELECTRON	1	2.404	No hay acervo
140	BIOTECHNOL APPL BIOCHEM	1	0.791	No hay acervo
141	BIULL EKSP BIOL MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
142	BLOOD COAGUL FIBRINDYSIS	1	0	No tiene Factor de Impacto
143	BMJ	19	3.871	VIGENTE : N y E OMICRON
144	BOL ASOC MED PR	1	0	No tiene Factor de Impacto
145	BONE MARROW TRANSPLANT	1	1.669	No hay acervo
146	BR J ANAESTH	2	1.724	SWETS & ZEITLINGER
147	BR J CANCER	1	2.779	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
148	BR J CLIN PHARMACOL	1	2.037	No hay acervo
149	BR J DERMATOL	2	1.875	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
150	BR J HAEMATOL	1	3.017	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
151	BR J HEART J	1	0	No tiene Factor de Impacto
152	BR J HOSP MED	2	0.542	VIGENTE : N y E OMICRON
153	BR J IND MED	1	1.416	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
154	BR J NUTR	4	1.424	VIGENTE : N y E OMICRON
155	BR J OBSTET GYNEACOL	3	1.705	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
156	BR J OPHTHALMOL	8	0.829	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
157	BR J PHARMACOL	6	4.786	No hay acervo
158	BR J PSYCHIATRY	1	2.056	OPCIT
159	BR J SURG	1	1.697	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
160	BR VET J	1	0.411	No hay acervo
161	BRAIN RES	10	2.590	No hay acervo
162	BRATISL LEK LISTY	4	0	No tiene Factor de Impacto
163	CALCIF TISSUE INT	1	2.602	No hay acervo
164	CAN J OPHTHALMOL	1	0.221	No hay acervo
165	CAN J PHYSIOL PHARMACOL	2	1.337	No hay acervo
166	CAN MED ASSOC J	8	1.129	OPCIT
167	CANCER DETEC PREV	1	0.557	No hay acervo
168	CARDIOLOGY	1	0.704	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS

169	CARDIOVASC RES	1	1.471	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
170	CAS LEK CESK	4	0	No tiene Factor de Impacto
171	CELL	1	6.000	No hay acervo
172	CELL BIOCHEM FUNCT	1	0.859	No hay acervo
173	CELL TISSUE RES	1	1.724	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
174	CESK EPIDEMIOLOG MIKROBIOL IMUNOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
175	CESK OFTALMOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
176	CESK PEDIATR	5	0	No tiene Factor de Impacto
177	CHANG KENG I HSUEH	1	0	No tiene Factor de Impacto
178	CHEN PHARM BULL TOKYO	2	0	No tiene Factor de Impacto
179	CHEST	2	1.557	OPCIT
180	CHILD NEPHROLOG UROL	1	0.073	No hay acervo
181	CHIN MED J ENGL	3	0	No tiene Factor de Impacto
182	CHIRURG	1	0.392	No hay acervo
183	CHUNG HUA I HSUEH TSA CHIH	4	0	No tiene Factor de Impacto
184	CHUNG HUA NEI KO TSA CHIN	1	0	No tiene Factor de Impacto
185	CHUNG KOU CHUNG HSI I CHIEH HO TSA CHIH	3	0	No tiene Factor de Impacto
186	CHUNG KOU I HSUEN KO HSUEH YUAN HSUEH PAO	1	0	No tiene Factor de Impacto
187	CIRC RES	1	5.369	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
188	CIRCULATION	6	9.038	OPCIT
189	CLIN AUTON RES	2	0	No tiene Factor de Impacto
190	CLIN BIOCHEM	1	0.805	No hay acervo
191	CLIN CARDIOL	2	0.570	No hay acervo
192	CLIN CHEM	14	1.886	VIGENTE : N y E OMICRON
193	CLIN CHIM ACTA	5	1.042	VIGENTE : N y E OMICRON
194	CLIN ENDOCRINOL OXF	1	0	No tiene Factor de Impacto
195	CLIN EXP IMMUNOL	5	2.142	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
196	CLIN EXP PHARMACOL	1	0	No tiene Factor de Impacto

197	CLIN EXP PHARMACOL PHYSIOL	4	1.020	No hay acervo
198	CLIN GENET	1	1.126	No hay acervo
199	CLIN GERIATR MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
200	CLIN IMMUNOL IMMUNOPATHOL	3	2.352	OPCIT
201	CLIN INFECT DIS	6	0	No tiene Factor de Impacto
202	CLIN INVEST MED	1	1.198	No hay acervo
203	CLIN INVESTING	4	0	No tiene Factor de Impacto
204	CLIN NEPHROL	12	1.809	No hay acervo
205	CLIN NEUROL NEUROSURG	1	0.405	No hay acervo
206	CLIN NUCL MED	1	0.296	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
207	CLIN PEDIATR PHILA	3	0.320	OPCIT
208	CLIN PHARM	4	0.872	No hay acervo
209	CLIN PHARMACOKINET	2	2.951	No hay acervo
210	CLIN PHYSIOL	1	0.787	No hay acervo
211	CLIN PODIATR MED SURG	3	0	No tiene Factor de Impacto
212	CLIN SCI	13	2.100	SWETS & ZEITLINGER
213	CLIN SPORTS MED	1	0.175	No hay acervo
214	CLIN SYMP	1	0	No tiene Factor de Impacto
215	CLIN THER	3	0.383	No hay acervo
216	COMMUNITY DENT ORAL EPIDEMIOL	1	0.553	VIGENTE : N y E OMICRON
217	COMP BIOCHEM PHYSIOL [a]	3	0.760	No hay acervo
218	COMP BIOCHEM PHYSIOL [b]	1	0.832	No hay acervo
219	COMP BIOCHEM PHYSIOL [c]	1	0.780	No hay acervo
220	COMPENDIUM	1	0	No tiene Factor de Impacto
221	CONCEPTS IMMUNOPATHOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
222	CRIT CARE MED	1	1.573	No hay acervo
223	CURR EYE RES	2	1.048	No hay acervo
224	CURR MED RES OPIN	1	0.551	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
225	CURR OPIN DENT	1	0	No tiene Factor de Impacto
226	CURR OPIN NEUROL NEUROSURG	1	0.220	No hay acervo. Cambio de titulo.

227	CURR OPIN OBSTET GYNECOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
228	CURR OPIN RHEUMATOL	2	0	No tiene Factor de Impacto
229	DERMATOL CLIN	1	0.327	No hay acervo
230	DIABET MED	103	1	No tiene Factor de Impacto
231	DIABETE METAB	42	1.174	No hay acervo
232	DIABETES	162	4.965	VIGENTE : OPCIT
233	DIABETES CARE	185	3.148	No hay acervo
234	DIABETES EDUC	25	0	No tiene Factor de Impacto
235	DIABETES METAB REV	1	3.259	No hay acervo
236	DIABETES RES CLIN PRACT	57	0.305	No hay acervo
237	DIABETOLOGIA	117	4.480	No hay acervo
238	DIAGN MICROBIOL INFECT DIS	1	0.882	No hay acervo
239	DIG DIS SCI	7	1.784	OPCIT
240	DIS COLON RECTUM	2	0.938	OPCIT
241	DISABIL REHABIL	2	0	No tiene Factor de Impacto
242	DRUGS	2	1.658	No hay acervo
243	DRUGS AGING	2	0	No tiene Factor de Impacto
244	DTSCH MED WOCHENSCHR	8	0	No tiene Factor de Impacto
245	DTSCH ZAHNARZTL Z	1	0	No tiene Factor de Impacto
246	EAST AFR MED J	1	0.089	VIGENTE : N y E OMICRON
247	ELECTROMYOGR CLIN NEUROPHYSIOL	3	0	No tiene Factor de Impacto
248	ENDOCRINOL JPN	2	0.346	No hay acervo
249	ENDOCRINOL METAB CLIN NORTH AM	14	1.602	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
250	ENDOCRINOLOGY	12	4.534	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
251	EPIDEMIOLOGY	4	0	No tiene Factor de Impacto
252	ETHIOP MED J	2	0.061	No hay acervo
253	EUR HEART J	6	1.938	No hay acervo
254	EUR J BIOCHEM	1	3.171	No hay acervo
255	EUR J CLIN CHEM CLIN BIOCHEM	1	0.000	No hay acervo. No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I.

256	EUR J CLIN INVEST	8	1.723	VIGENTE : N y E OMICRON
257	EUR J CLIN MICROBIOL INFECT DIS	1	1.872	No hay acervo
258	EUR J CLIN NUTR	1	0.950	No hay acervo
259	EUR J CLIN PHARMACOL	5	1.288	No hay acervo
260	EUR J EPIDEMIOL	2	0.539	No hay acervo
261	EUR J IMMUNOL	4	5.008	No hay acervo
262	EUR J NUCL MED	2	1.355	No hay acervo
263	EUR J OBSTET GYNECOL REPROD BIOL	1	0.418	No hay acervo
264	EUR J PEDIATR	5	0.651	VIGENTE : N y E OMICRON
265	EUR J PHARMACOL	7	3.516	VIGENTE : N y E OMICRON
266	EUR J RADIOL	1	0.301	No hay acervo
267	EUR J VASC SURG	2	0	No tiene Factor de Impacto
268	EUR RESPIR J	1	1.273	No hay acervo
269	EUR SURG RES	1	0.656	No hay acervo
270	EXERC SPORT SCI REV	1	0	No tiene Factor de Impacto
271	EXP CELL RES	1	2.527	OPCIT
272	EXP CLIN ENDOCRINOL	8	0.279	No hay acervo
273	EXP EYE RES	1	1.675	VIGENTE : N y E OMICRON
274	EXP NEUROL	1	3.328	No hay acervo
275	EXP PHYSIOL	4	1.000	No hay acervo
276	EXPERIENTIA	5	1.580	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
277	FAM PRACT	1	0.464	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
278	FASEB J	1	18.675	VIGENTE : OPCIT
279	FEBS LETT	3	3.479	VIGENTE : N y E OMICRON
280	FERTIL STERIL	3	1.937	VIGENTE : OPCIT
281	FIZIOL ZH	1	0	No tiene Factor de Impacto
282	FOKUOTA IGAKU ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
283	FOOT ANKLE	2	0.177	No hay acervo
284	FORTSCHR MED	6	0	No tiene Factor de Impacto
285	FREE RADIC BIOL MED	1	4.189	No hay acervo

286	G ITAL CARDIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
287	GASTROENTEROL CLIN BIOL	1	0.906	SWETS & ZEITLINGER
288	GASTROENTEROL JPN	1	0	No tiene Factor de Impacto
289	GEBURTSHILFE FRAUENHEILKD	1	0.303	<i>No hay acervo</i>
290	GEN PHARMACOL	2	0.915	<i>No hay acervo</i>
291	GENET COUNS	1	0	No tiene Factor de Impacto
292	GENOMICS	1	5.809	<i>No hay acervo</i>
293	GERIATRICS	2	0.393	VIGENTE : OPCIT
294	GERONTOLOGY	2	0.586	VIGENTE : N y E OMICRON
295	GESNERUS	1	0	No tiene Factor de Impacto
296	GESUNDHEITSWESEN	1	0	No tiene Factor de Impacto
297	GINECOL OBSTET MEX	1	0	No tiene Factor de Impacto
298	GRAEFES ARCH CLIN EXP OPHTHALMOL	2	0	No tiene Factor de Impacto
299	GUT	2	3.200	OPCIT
300	GYNECOL OBSTET INVEST	1	0.481	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
301	GYNECOL ONCOL	1	1.082	<i>No hay acervo</i>
302	HAEMATOLOGICA	1	0.496	<i>No hay acervo</i>
303	HAEMOSTASIS	1	1.146	<i>No hay acervo</i>
304	HAND CLIN	2	0.037	<i>No hay acervo</i>
305	HAREFUAH	4	0	No tiene Factor de Impacto
306	HEALTH BULL EDINB	1	0	No tiene Factor de Impacto
307	HEALTH CARE WOMEN	1	0	No tiene Factor de Impacto
308	HEALTH PSYCHOL	4	0	No tiene Factor de Impacto
309	HEALTH SERV RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
310	HEALTH SOC WORK	1	0	No tiene Factor de Impacto
311	HEART LUNG	1	0.290	<i>No hay acervo</i>
312	HEART VESSELS	1	0	No tiene Factor de Impacto
313	HELV CHIR ACTA	1	0.052	<i>No hay acervo</i>
314	HEMATOL ONCOL	1	1.634	<i>No hay acervo</i>
315	HEMOGLOBIN	1	0.931	<i>No hay acervo</i>

316	HEPATOLOGY	1	4.107	No hay acervo
317	HINYOKIKA KIYO	5	0	No tiene Factor de Impacto
318	HISTOCHEMISTRY	1	1.540	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
319	HISTOL HISTOPATHOL	2	0.364	No hay acervo
320	HNO	1	0.108	No hay acervo
321	HOKKAIDO IGAKU ZASSHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
322	HORM METAB RES	14	0.493	No hay acervo
323	HORM RES	1	0.640	No hay acervo
324	HOSP PRACT OFF ED	13	0	No tiene Factor de Impacto
325	HUM BIOL	2	0.675	SWETS & ZEITLINGER
326	HUM GENET	3	2.656	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
327	HUM IMMUNOL	4	3.684	No hay acervo
328	HUM PATHOL	1	2.665	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
329	HYPERTENSION	10	5.299	No hay acervo
330	IEEE TRANS BIOMED ENG	2	1.073	No hay acervo
331	IMMUN INFEKT	2	0.173	No hay acervo
332	IMMUNOGENETICS	2	3.540	No hay acervo
333	IMMUNOL LETT	2	1.513	No hay acervo
334	IMMUNOL TODAY	4	17.988	No hay acervo
335	IMMUNOLOGY	4	2.952	OPCIT
336	IN VIVO	1	0	No tiene Factor de Impacto
337	INDIAN HEART J	1	0	No tiene Factor de Impacto
338	INDIAN J BIOCHEM BIOPHYS	2	0.202	No hay acervo
339	INDIAN J EXP BIOL	3	0	No tiene Factor de Impacto
340	INDIAN J MED RES	1	0.000	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD. No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I.
341	INDIAN J MED SCI	1	0	No tiene Factor de impacto
342	INDIAN J PHYSIOL PHARMACOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
343	INT ANGIOL	1	0.048	No hay acervo
344	INT IMMUNOL	1	0	No tiene Factor de Impacto

345	INT J ARTIF ORGANS	2	0.495	No hay acervo
346	INT J BIOCHEM	2	0.975	No hay acervo
347	INT J BIOMED COMPUT	1	0.881	SE DIO DE BAJA
348	INT J CANCER	2	2.968	No hay acervo
349	INT J CELL CLONING	1	1.552	No hay acervo
350	INT J CLIN LAB RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
351	INT J CLIN PHARMACOL THER TOXICOL	2	0.811	No hay acervo
352	INT J DERMATOL	1	0.534	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
353	INT J EPIDEMIOLOG	5	1.316	VIGENTE : OPCIT
354	INT J FERTIL	2	0.697	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
355	INT J IMMUNOPHARMACOL	1	1.013	No hay acervo
356	INT J MED SCI	2	0	No tiene Factor de Impacto
357	INT J MICROCIRC CLIN EXP	1	1.096	No hay acervo
358	INT J OBES	8	1.382	No hay acervo
359	INT J PSYCHIATRY MED	1	0.576	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
360	INT J RAD APPL INTRUM [B]	1	0	No tiene Factor de Impacto
361	INT J SPORTS MED	1	0.733	No hay acervo
362	INT J STD AIDS	1	0	No tiene Factor de Impacto
363	INT SURG	1	0.194	No hay acervo
364	INTERN MED	8	0	No tiene Factor de Impacto
365	INTERNIST BERL	3	0.264	No hay acervo
366	INVEST OPHTHALMOL VIS SCI	10	3.283	No hay acervo
367	IR J MED SCI	1	0.116	No hay acervo
368	IR MED J	2	0	No tiene Factor de Impacto
369	J ADOLESC HEALTH	1	0.689	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
370	J ADV NURS	2	0	No tiene Factor de Impacto
371	J AM ACAD CHILD ADOLESC PSYCHIATRY	2	2.552	No hay acervo
372	J AM ACAD DERMATOL	2	1.521	No hay acervo
373	J AM BOARD FAM PRACT	2	0	No tiene Factor de Impacto
374	J AM COLL CARDIOL	6	6.114	No hay acervo

375	J AM COLL NUTR	4	0.805	No hay acervo
376	J AM DENT ASSOC	1	0.669	VIGENTE : N y E OMICRON
377	J AM DIET ASSOC	9	0.821	VIGENTE : OPCIT
378	J AM GERIATR SOC	4	1.649	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
379	J AM OPTOM ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
380	J AM PODIATR MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
381	J AM VET MED ASSOC	2	0.871	No hay acervo
382	J APPL PHYSIOL	2	2.059	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
383	J APPL TOXICOL	1	0.794	No hay acervo
384	J ASSOC PHYSICIANS INDIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
385	J AUTOIMMUN	11	1.577	No hay acervo
386	J AUTON NERV SYST	1	1.187	No hay acervo
387	J AUTON PHARMACOL	1	1.032	No hay acervo
388	J BIOL CHEM	2	6.714	VIGENTE : OPCIT
389	J BIOMATER SCI POLYM ED	1	0	No tiene Factor de Impacto
390	J BIOMED ENG	3	0.434	No hay acervo
391	J BIOMED MATER RES	1	1.376	No hay acervo
392	J CARDIOVASC PHARMACOL	6	2.176	No hay acervo
393	J CELL BIOCHEM	6	4.466	No hay acervo
394	J CEREB BLOOD FLOW METAB	2	6.183	No hay acervo
395	J CHILD PSYCHOL PSYCHIATRY	1	0	No tiene Factor de Impacto
396	J CHROMATOGR	2	1.706	VIGENTE : N y E OMICRON
397	J CLIN ENDOCRINOL METAB	24	3.493	VIGENTE : N y E OMICRON
398	J CLIN EPIDEMIOL	4	1.493	VIGENTE : N y E OMICRON
399	J CLIN INVEST	25	8.217	VIGENTE : N y E OMICRON
400	J CLIN LAB ANAL	1	0.921	No hay acervo
401	J CLIN MICROBIOL	2	2.724	No hay acervo
402	J CLIN NEUROOPHTHALMOL	2	0.519	No hay acervo
403	J CLIN PATHOL	2	2.470	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
404	J CLIN PERIODONTOL	2	1.574	No hay acervo

405	J CLIN PHARM THER	1	0.371	<i>No hay acervo</i>
406	J CLIN PHARMACOL	2	1.018	VIGENTE : N y E OMICRON
407	J CONSULT CLIN PSYCHOL	5	0	No tiene Factor de Impacto
408	J DERMATOL	3	0	No tiene Factor de Impacto
409	J DEV BEHAV PEDIATR	1	0.968	<i>No hay acervo</i>
410	J DIABETES COMPLICATIONS	20	0	No tiene Factor de Impacto
411	J ELECTROCARDIOL	1	0.364	<i>No hay acervo</i>
412	J EMERG NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
413	J ENDOCRINOL	3	3.000	VIGENTE : OPCIT
414	J ENDOCRINOL INVEST	4	0.788	<i>No hay acervo</i>
415	J EPIDEMIOLOG COMMUNITY HEALTH	1	1.697	OPCIT
416	J EXP MED	4	12.295	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
417	J FAM PRACT	3	0.584	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
418	J FLA MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
419	J FORENSIC SCI	2	1.103	<i>No hay acervo</i>
420	J FR OPHTHALMOL	1	0.053	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
421	J GASTROENTEROL HEPATOL	2	0.331	<i>No hay acervo</i>
422	J GERONTOL	2	1.690	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
423	J HAND SURG AM	1	0.217	N y E OMICRON
424	J HEART LUNG TRANSPLANT	3	0.000	<i>No hay acervo. No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I.</i>
425	J HUM HYPERTENS	3	0.667	<i>No hay acervo</i>
426	J HUM LACT	1	0	No tiene Factor de Impacto
427	J HYPERTENS	3	2.133	<i>No hay acervo. Se suman dos titulos (Normal y Suppl). Se integra un solo titulo.</i>
428	J HYPERTENS SUPPL	9	0	No tiene Factor de Impacto
429	J IMMUND METHODS	2	0	No tiene Factor de Impacto
430	J IMMUNOL	4	7.004	OPCIT
431	J INFECT	4	1.464	<i>No hay acervo</i>
432	J INHERIT METAB DIS	2	0.959	<i>No hay acervo</i>

433	J INT MED RES	1	0.411	No hay acervo
434	J INTERN MED	19	1.342	OPCIT
435	J KY MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
436	J LAB CLIN MED	5	1.841	VIGENTE : N y E OMICRON
437	J LIPID RES	2	3.394	No hay acervo
438	J MAL VASC	1	0.082	No hay acervo
439	J MED ASSOC THAI	2	0	No tiene Factor de Impacto
440	J MED CHEM	8	2.872	No hay acervo
441	J MED GENET	2	1.664	OPCIT
442	J MOL CELL CARDIOL	3	3.108	No hay acervo
443	J MOL ENDOCRINOL	1	2.570	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
444	J NATL MED ASSOC	5	0.269	No hay acervo
445	J NEUROCHEM	3	3.975	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
446	J NEUROINUNOL	1	2.497	No hay acervo
447	J NEUROL	2	1.355	No hay acervo
448	J NEUROL NEUROSURG PSYCHIATRY	2	2.350	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
449	J NEUROL SCI	3	1.888	No hay acervo
450	J NUCL MED	4	4.689	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
451	J NURS CARE QUAL	1	0	No tiene Factor de Impacto
452	J NUTR	2	1.814	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
453	J NUTR SCI VITAMINOL TOKYO	1	0.444	No hay acervo
454	J OCUL PHARMACOL	1	0.782	No hay acervo
455	J ORAL MAXILLOFAC SURG	1	0.665	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
456	J ORAL PATHOL MED	3	1.437	No hay acervo
457	J ORTHOP RES	1	1.036	No hay acervo
458	J PATHOL	2	3.348	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
459	J PEDIATR	2	2.377	VIGENTE : N y E OMICRON
460	J PEDIATR HEALTH CARE	1	0	No tiene Factor de Impacto
461	J PEDIATR NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
462	J PEDIATR PSYCHOL	5	0	No tiene Factor de Impacto

463	J PEDIATR SURG	2	0.741	OPCIT
464	J PERINAT MED	1	0.339	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
465	J PERINAT NEONATAL NURS	3	0	No tiene Factor de Impacto
466	J PERIODONTAL RES	1	1.761	No hay acervo
467	J PERIODONTOL	2	1.197	No hay acervo
468	J PHARM PHARMACOL	1	0.907	VIGENTE : N y E OMICRON
469	J PHARMACOBIDYN	2	0.720	No hay acervo
470	J PHARMACOL EXP THER	2	3.507	No hay acervo
471	J PRACT NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
472	J PROSTHET DENT	2	0	No tiene Factor de Impacto
473	J R COLL PHYSICIANS LOND	2	0.737	VIGENTE : OPCIT
474	J R SOC MED	2	0.741	VIGENTE : N y E OMICRON
475	J RADIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
476	J RHEUMATOL	3	1.965	VIGENTE : OPCIT. Se suman dos títulos (Normal y Suppl.). Se integra un solo título.
477	J SEX MARITAL THER	2	0	No tiene Factor de Impacto
478	J SOC NEPRHOL	9	0	No tiene Factor de Impacto
479	J SURG RES	2	1.082	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
480	J TENN MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
481	J THORAC CARDIOVASC SURG	2	2.230	OPCIT
482	J THORAC IMAGING	1	0.800	No hay acervo
483	J TRADIT CHIN MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
484	J UROL	8	1.750	VIGENTE : N y E OMICRON
485	J UROL-PARIS	2	0	No tiene Factor de Impacto
486	J VASC SURG	2	2.095	No hay acervo
487	J VET MED SCI	2	0.000	No hay acervo. No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I.
488	JAMA	12	5.168	VIGENTE : N y E OMICRON
489	JOURN ANNU DIABETOL HOTEL DIEU	15	0	No tiene Factor de Impacto
490	JPEN J PARENTER ENTERAL NUTR	1	0	No tiene Factor de Impacto

491	JPMA J PAK MED ASSOC	2	0	No tiene Factor de Impacto
492	JPN J OPHTHALMOL	1	0.393	No hay acervo
493	JPN J PHARMACOL	2	1.294	No hay acervo
494	KAKU IGAKU	2	0	No tiene Factor de Impacto
495	KAO HSIUNG I HSUEH KO HSUEH TSA CHIN	1	0	No tiene Factor de Impacto
496	KARDIOL POL	1	0	No tiene Factor de Impacto
497	KARDIOLOGIA	4	0	No tiene Factor de Impacto
498	KEKKAKU	4	0	No tiene Factor de Impacto
499	KHIRURGIJA MOSK	2	0	No tiene Factor de Impacto
500	KIDNEY INT	35	5.703	No hay acervo. Se suman dos títulos (Normal y Suppl.). Se integra un solo título.
501	KINDERKRANKENSCHWESTER	1	0	No tiene Factor de Impacto
502	KLIN KHIR	3	0	No tiene Factor de Impacto
503	KLIN MED MOSK	2	0.149	No hay acervo
504	KLIN MONATSBL AUGENHEILKD	4	0.204	No hay acervo
505	KLIN WOCHENSCHR	4	0.857	No hay acervo
506	KOKYU TO JUNKAN	2	0	No tiene Factor de Impacto
507	LAB ANIM CARE	2	0	No tiene Factor de Impacto
508	LAB INVEST	1	4.901	No hay acervo
509	LAKARTIDNINGEN	9	0	No tiene Factor de Impacto
510	LANCET	41	15.871	VIGENTE : OPCIT
511	LARYNGOSCOPE	1	0.994	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
512	LENS EYE TOXIC RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
513	LIFE SCI	10	1.766	OPCIT
514	MAGN RESON IMAGING	1	1.302	No hay acervo
515	MAGNES RES	3	0	No tiene Factor de Impacto
516	MASUI	2	0	No tiene Factor de Impacto
517	MATRIX	1	0	No tiene Factor de Impacto
518	MAYO CLIN PROC	1	2.725	VIGENTE : OPCIT

519	MCN AM J MATERN CHILD NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
520	MD MED J	4	0	No tiene Factor de Impacto
521	MED CARE	1	1.507	VIGENTE : OPCIT
522	MED CLIN BARC	7	0.135	No hay acervo
523	MED CLIN NORTH AM	2	0	No tiene Factor de Impacto
524	MED INF LOND	1	0.574	No hay acervo
525	MED INTERNE	1	0	No tiene Factor de Impacto
526	MED J AUST	9	1.452	VIGENTE : OPCIT
527	MED J MALAYA	1	0	No tiene Factor de Impacto
528	MED KLIN	3	0.232	No hay acervo
529	MED MONASTSSCHR	1	0	No tiene Factor de Impacto
530	MED PEDIATR ONCOL	2	1.220	No hay acervo
531	MED SCI SPORTS EXERC	1	1.395	No hay acervo
532	MED TRAP MARS	2	0	No tiene Factor de Impacto
533	METABOLISM	65	2.037	OPCIT
534	MICH MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
535	MICROSURGERY	1	0.421	SE DIO DE BAJA
536	MICROVASC RES	1	1.694	No hay acervo
537	MIKROBIYOL BUL	1	0	No tiene Factor de Impacto
538	MIL MED	2	0.154	No hay acervo
539	MINER ELECTROLYTE	1	0	No tiene Factor de Impacto
540	MINERVA CARDIOANGIOL	2	0	No tiene Factor de Impacto
541	MINERVA CHIR	2	0	No tiene Factor de Impacto
542	MINERVA ENDOCRINOL	2	0	No tiene Factor de Impacto
543	MINERVA MED	4	0	No tiene Factor de Impacto
544	MINERVA PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
545	MINERVA STOMATOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
546	MMWR MORB MORTAL WKLY REP	1	4.772	VIGENTE : N y E OMICRON
547	MOL CELL BIOCHEM	13	1.149	No hay acervo
548	MOL CELL ENDOCRINOL	3	2.777	VIGENTE : N y E OMICRON

549	MOL ENDOCRINOL	2	6.525	No hay acervo
550	MOL PHARMACOL	1	4.800	VIGENTE : N y E OMICRON
551	MT SINAI J MED	1	0.141	SE DIO DE BAJA
552	MUSCLE NERVE	3	1.762	No hay acervo
553	MYCOPATHOLOGIA	1	0.525	No hay acervo
554	N C MED J	2	0	No tiene Factor de Impacto
555	N ENGL J MED	18	23.223	VIGENTE : OPCIT
556	N Y STATE J MED	1	0.566	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
557	N Z MED J	7	0.724	No hay acervo
558	NAHRUNG	1	0.178	No hay acervo
559	NATURE	10	19.337	VIGENTE : OPCIT
560	NEBR MED J	1	0	No tiene Factor de Impacto
561	NED TIJDSCHR GENEESKD	10	0	No tiene Factor de Impacto
562	NEPHROL DIAL TRANSPLANT	14	0	No tiene Factor de Impacto
563	NEPHRON	6	1.551	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
564	NETH J MED	3	0.586	No hay acervo
565	NEUROCHEM RES	2	1.418	No hay acervo
566	NEUROENDOCRINOLOGY	3	3.208	VIGENTE : N y E OMICRON
567	NEUROL CLIN	1	0.853	No hay acervo
568	NEUROL MED CHIR TOKYO	1	0	No tiene Factor de Impacto
569	NEUROL RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
570	NEUROLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
571	NEUROLOGY	1	3.937	VIGENTE : OPCIT
572	NEUROPEPTIDES	1	1.547	No hay acervo
573	NEUROPSYCHOBIOLOGY	1	0.700	No hay acervo
574	NEUROSCI LETT	3	2.496	No hay acervo
575	NEUROSCIENCE	1	3.589	VIGENTE : N y E OMICRON
576	NEUROSURGERY	3	1.421	No hay acervo
577	NIPPON GANKA GAKKAI ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
578	NIPPON GEKA GAKKAI ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto

579	NIPPON HINYOKIKA GAKKAI ZASSHI	5	0	No tiene Factor de Impacto
580	NIPPON HOIGAKU ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
581	NIPPON IKA DAIGAKY ZASSHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
582	NIPPON JINZO GAKKAI SHI	3	0	No tiene Factor de Impacto
583	NIPPON KUOBU GEKA GAKKAI ZASSHI	3	0	No tiene Factor de Impacto
584	NIPPON KYOBU SHIKKAN GAKKAI ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
585	NIPPON NAIBUNPI GAKKAI ZASSHI	5	0	No tiene Factor de Impacto
586	NIPPON NAIKA GAKKAI ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
587	NIPPON RINSHO	9	0	No tiene Factor de Impacto
588	NIPPON RONEN IGAKKAI ZASSHI	5	0	No tiene Factor de Impacto
589	NIPPON SHOKAKIBYO GAKKAI ZASSHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
590	NIPPON YAKURIGAKU ZASSHI	2	0	No tiene Factor de Impacto
591	NO TO SHINKĒI	1	0	No tiene Factor de Impacto
592	NORD MED	10	0	No tiene Factor de Impacto
593	NUCLEIC ACIDS RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
594	NURS CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
595	NURS STAND	2	0	No tiene Factor de Impacto
596	NURS TIMES	3	0	No tiene Factor de Impacto
597	NURSE PRACT	1	0	No tiene Factor de Impacto
598	NURSE PRACT FORUM	1	0	No tiene Factor de Impacto
599	NURSING	1	0	No tiene Factor de Impacto
600	NURSING CONNECTIONS	1	0	No tiene Factor de Impacto
601	NURSING LOND	1	0	No tiene Factor de Impacto
602	NUTRITION	3	0.827	No hay acervo
603	OBSTET GYNECOL	6	1.824	VIGENTE : N y E OMICRON
604	OBSTET GYNECOL SURV	1	0	No tiene Factor de Impacto
605	OPHTHALMOLOGE	1	0	No tiene Factor de Impacto
606	OPHTHALMOLOGICA	3	0	No tiene Factor de Impacto
607	OPHTHALMOLOGY	4	1.686	No hay acervo
608	OPTOM VIS SCI	1	0	No tiene Factor de Impacto

609	OPTON CLIN	6	0	No tiene Factor de Impacto
610	ORAL SURG ORAL MED ORAL PATHOL	1	0.694	OPCIT. Cambio de título (1995).
611	ORTHOP NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
612	ORTHOPEDICS	1	0.190	No hay acervo
613	ORV HETIL	7	0	No tiene Factor de Impacto
614	P R HEALTH SCI	1	0	No tiene Factor de Impacto
615	PA NURSE	1	0	No tiene Factor de Impacto
616	PACE PACING CLIN ELECTROPHYSIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
617	PADIATR PADOL	3	0	No tiene Factor de Impacto
618	PAIN	1	3.492	No hay acervo
619	PANCREAS	10	1.133	No hay acervo
620	PARAPLEGIA	1	0.326	OPCIT
621	PATHOL BIOL PARIS	2	0	No tiene Factor de Impacto
622	PEDIATR ANN	1	0.150	No hay acervo
623	PEDIATR DEN	1	0	No tiene Factor de Impacto
624	PEDIATR DERMATOL	1	0.435	No hay acervo
625	PEDIATR MED CHIR	1	0	No tiene Factor de Impacto
626	PEDIATR REV	1	0	No tiene Factor de Impacto
627	PEDIATRICS	5	2.690	VIGENTE : OPCIT
628	PEDIATRIE	2	0.098	No hay acervo
629	PEDIATRIIA	3	0	No tiene Factor de Impacto
630	PERIT DIAL INT	1	1.551	No hay acervo
631	PHARMACOL BIOCHEM BEHAV	1	1.679	VIGENTE : OPCIT
632	PHARMACOL RES	3	0.418	No hay acervo
633	PHARMACOL REV	1	20.000	VIGENTE : N y E OMICRON
634	PHARMACOLOGY	2	0.978	VIGENTE : N y E OMICRON
635	PHARMACOTHERAPY	2	1.032	No hay acervo
636	PHYSIOL BEHAV	1	1.238	VIGENTE : N y E OMICRON
637	PLANT FOODS HUM NUTR	1	0	No tiene Factor de Impacto
638	PLANTA MED	1	1.258	No hay acervo

639	POL ARCH MED WEWN	1	0	No tiene Factor de Impacto
640	POL TYG LEK	16	0	No tiene Factor de Impacto
641	POSTGRAD MED	13	0.250	OPCIT
642	POSTGRAD MED J	2	0.371	OPCIT
643	PRACTITIONER	1	0.088	VIGENTE : OPCIT
644	PRENAT DIAGN	2	1.255	No hay acervo
645	PRESSE MED	7	0.730	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
646	PREV MED	1	1.420	No hay acervo
647	PROB ENDOKRINOL MOSK	11	0	No tiene Factor de Impacto
648	PROBL TUBERK	2	0	No tiene Factor de Impacto
649	PROC NATL ACAD SCI USA	14	0	No tiene Factor de Impacto
650	PROC SOC EXP BIOL MED	8	0	No tiene Factor de Impacto
651	PROF NURSE	1	0	No tiene Factor de Impacto
652	PROSTAGLANDINS LEUKOT ESSENT FATTY ACIDS	2	0	No tiene Factor de Impacto
653	PROSTHET ORTHOT INT	3	0.150	No hay acervo
654	PSYCHOL AGING	1	0	No tiene Factor de Impacto
655	PUBLIC HEALTH REP	1	0.937	VIGENTE : N y E OMICRON
656	RADIOBIOLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
657	RADIOL MED TORINO	3	0	No tiene Factor de Impacto
658	RADIOLOGE	1	0.144	No hay acervo
659	RADIOLOGY	1	3.630	VIGENTE : OPCIT
660	RECENTI PROG MED	4	0	No tiene Factor de Impacto
661	REN FAIR	1	0.400	No hay acervo
662	RES COMMUN CHEM PHATOL PHARMACOL	4	0.770	VIGENTE : OPCIT
663	RES VET SCI	1	0.714	No hay acervo
664	REV CLIN ESP	8	0.063	VIGENTE : N y E OMICRON
665	REV ENFERM	2	0	No tiene Factor de Impacto
666	REV EPIDEMIOLOGIE SANTE PUBLIQUE	1	0.346	No hay acervo

667	REV ESP ANESTESIOLOGIA REANIM	1	0	No tiene Factor de Impacto
668	REV ESP CARDIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
669	REV GASTROENTEROL MEX	1	0	No tiene Factor de Impacto
670	REV INFIRM	1	0	No tiene Factor de Impacto
671	REV INVEST CLIN	2	0.059	VIGENTE : SUSCRIPCIÓN DIRECTA
672	REV MED INTERNE	2	0.205	No hay acervo
673	REV MED LIEGE	3	0	No tiene Factor de Impacto
674	REV MED PANAMA	1	0	No tiene Factor de Impacto
675	REV MED UNIV NAVARRA	1	0	No tiene Factor de Impacto
676	REV PORT CARDIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
677	REV PRAT	12	0	No tiene Factor de Impacto
678	RI MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
679	RINSHO BYORI	7	0	No tiene Factor de Impacto
680	ROFO FORTSCHR GEB RÖNTGENSTR NEVEN BILDGEB VERFAHR	1	0	No tiene Factor de Impacto
681	ROSS MED ZH	2	0	No tiene Factor de Impacto
682	RYUMACHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
683	S AFR MED J	9	0.624	Se desconoce proveedor
684	SCAND J CLIN LAB INVEST	2	0.628	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
685	SCAND J GASTROENTEROL	2	1.314	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
686	SCAND J IMMUNOL	5	2.580	No hay acervo
687	SCAND J SOC MED	1	0.549	No hay acervo
688	SCHWEIZ MED WOCHENSCHR	3	0.283	No hay acervo
689	SCHWEIZ RUNDSCH MED PRAX	8	0	No tiene Factor de Impacto
690	SCI AM	2	3.500	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
691	SCIENCE	9	19.607	VIGENTE : OPCIT
692	SCOTT MED J	2	0.496	No hay acervo
693	SEMIN IMMUNOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
694	SEMIN NEPHROL	1	1.437	No hay acervo
695	SEMIN NEUROL	1	0.343	No hay acervo

696	SEMIN PERINATOL	1	0.848	No hay acervo
697	SHENG LI HSUEH PAO	2	0	No tiene Factor de Impacto
698	SINGAPORE MED J	1	0	No tiene Factor de Impacto
699	SLEEP	1	1.436	No hay acervo
700	SOC SCI MED	1	0	No tiene Factor de impacto
701	SOUTH MED J	1	0.373	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
702	STROKE	5	3.196	No hay acervo
703	SURG GYNECOL OBSTET	4	0.959	OPCIT. Cambio de titulo (1994).
704	SURGERY	4	1.711	VIGENTE : N y E OMICRON
705	SYNAPSE	1	3.116	No hay acervo
706	TAIWAN I HSUEH HUI TSA CHIN	4	0	No tiene Factor de impacto
707	TER ARKH	1	0.230	No hay acervo
708	TEX MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
709	THOMB RES	6	1.248	No hay acervo
710	THORAC CARDIOVASC SURG	1	0.548	No hay acervo
711	THORAX	1	1.877	OPCIT
712	THROMB HAEMOST	1	3.483	OPCIT
713	THYMUS	1	1.011	No hay acervo
714	TIDSSKR NOR LAEGEFOREN	7	0	No tiene Factor de Impacto
715	TIJDSCHR KINDERGENEESKD	1	0	No tiene Factor de impacto
716	TISSUE ANTIGENS	3	2.025	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
717	TODAY NURSE OR NURSE	1	0	No tiene Factor de impacto
718	TOXICOL APPL PHARMACOL	1	2.328	VIGENTE : N y E OMICRON
719	TOXICOL LETT	1	0.987	VIGENTE : N y E OMICRON
720	TOXICOLOGY	3	1.321	VIGENTE : N y E OMICRON
721	TRANSPLANT PROC	150	1.064	OPCIT
722	TRANSPLANTATION	11	2.991	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
723	TSITOL GENET	1	0	No tiene Factor de impacto
724	TUNIS MED	3	0	No tiene Factor de impacto
725	TVZ	1	0	No tiene Factor de impacto

726	UGESKR LAEGER	8	0	No tiene Factor de impacto
727	UNION MED CAN	2	0.016	No hay acervo
728	UROL INT	1	0.310	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
729	UROL RES	1	0.731	VIGENTE : N y E OMICRON
730	UROLOGY	3	0.530	OPCIT
731	VA MED Q	1	0	No tiene Factor de impacto
732	VASA	1	0	No tiene Factor de impacto
733	VERH K ACAD GENEESKD BELG	1	0	No tiene Factor de impacto
734	VET IMMUNOL IMMUNOPATHOL	1	1.194	No hay acervo
735	VET Q	1	0.545	No hay acervo
736	VET RES COMMUN	1	0.304	No hay acervo
737	VIRCHOWS ARCH A PATHOL ANAT HISTOPATHOL	4	1.600	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
738	VIRCHOWS ARCH B CELL PATHOL	3	1.350	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
739	VNITR LEK	7	0	No tiene Factor de impacto
740	VOPR KURORTOL FIZIOTER LECH FIZ KULT	2	0	No tiene Factor de impacto
741	VOPR PITAN	1	0	No tiene Factor de impacto
742	W V MED J	2	0	No tiene Factor de impacto
743	WEST INDIAN MED J	1	0	No tiene Factor de impacto
744	WEST J MED	1	0.382	No hay acervo
745	WEST J NURS RES	1	0	No tiene Factor de impacto
746	WIEN KLIN WOCHENSCHR	6	0.243	No hay acervo
747	WIEN MED WOCHENSCHR	4	0.016	No hay acervo
748	WORLD HEALTH STAT Q	1	0	No tiene Factor de impacto
749	XENOBIOTICA	1	1.337	No hay acervo
750	Z ARZTL FORTBILD JENA	4	0	No tiene Factor de impacto
751	Z ERNAHRUNGSWISS	3	0.714	No hay acervo
752	Z GASTROENTEROL	4	0.538	No hay acervo
753	Z GERONTOL	1	0.333	No hay acervo

754	Z GESAMTE INN MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
755	Z KARDIOL	3	0.753	No hay acervo
756	ZENTRALBL GYNAKOL	4	0	No tiene Factor de Impacto
757	ZENTRALBL PATHOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
758	ZENTRALBL VETERINARMED A	1	0	No tiene Factor de Impacto
759	ZH NEVROPATHOL PSIKHIATR	1	0.165	No hay acervo

TITULOS	ARTICULOS	VIGENTE	NO VIGENTE	BAJAS	NO DISPONIBLE	CON F.I.	NO F.I.
759	3,108	84	128	4	257	473	286

En el listado anterior se reporta un total de 759 títulos de revistas, obtenidos a través de MEDLINE relacionados con la Diabetes Mellitus. De estos 759 títulos - los cuales cuentan con 3, 108 artículos - . 84 títulos están vigentes en la colección, 128 no están vigentes, 4 títulos se dieron de baja y 257 no están disponibles.

De este total de 759 títulos, 473 tienen Factor de Impacto y 286 no cuentan con él.

LISTADO N° 6
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **HELMINTIASIS (H)**
(Palabra clave Helminthiasis)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Sexto lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ADV PARASITOL	1	5.200	J.S.E.I.
2	AM J TROP MED HYG	1	1.963	VIGENTE : OPCIT
3	AM J VET RES	1	0.848	No hay acervo
4	AUSTR VET J	1	0.345	No hay acervo
5	BIOTECHNOLOGY	1	0	No tiene Factor de Impacto
6	EXPERIENTIA	1	1.580	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
7	GASTROENTEROL CLIN NORTH AM	1	1.863	No hay acervo
8	IMMUNOL REV	2	9.630	OPCIT
9	INFECT DIS CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
10	INT ARCH ALLERGY APPL IMMUNOL	1	1.101	No hay acervo
11	INT J PARASITOL	1	0.834	No hay acervo
12	J EGYPT SOC PARASITOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
13	J HYG EPIDEMIOL MICROBIOL IMMUNOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
14	J IMMUNOL	1	7.004	OPCIT
15	J INFECT	1	1.484	No hay acervo
16	J MED PRIMATOL	1	0.907	No hay acervo
17	J NATL MED ASSOC	1	0.269	No hay acervo
18	J PARASITOL	8	0.852	VIGENTE : OPCIT
19	J TROP MED HYG	1	0.455	OPCIT

20	J WILDL DIS	3	0.498	<i>No hay acervo</i>
21	NIPPON RINSHO	1	0	No tiene Factor de Impacto
22	PARASITOL RES	2	0.914	<i>No hay acervo</i>
23	PARASITOLOGY	2	1.527	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
24	PARAZITOLOGIA	1	0	No tiene Factor de Impacto
25	SALUD PUBLICA MEX	1	0	No tiene Factor de Impacto
26	TROP DOCT	1	0.116	<i>No hay acervo</i>
27	VET PARASITOL	1	0.420	<i>No hay acervo</i>
28	VET REC	1	1.113	<i>No hay acervo</i>
29	WEST AFR J MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
30	Z ARZTL FORTBILD JENA	1	0	No tiene Factor de Impacto
31	ZH OBSHCH BIOL	1	0.169	<i>No hay acervo</i>

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
31	43	2	6	0	14	22	9

Del total de 31 títulos correspondientes a la Helminthiasis - Con 43 artículos - 2 títulos están vigentes en la colección, 6 no lo están y hay 14 no están disponibles.

De los 31 títulos, 22 tienen Factor de Impacto y 9 no cuentan con él.

LISTADO N° 7
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **CIERTOS TRASTORNOS DEL DORSO (TD)**
(Palabra clave: Disorders and back)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Séptimo lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ACTA MED AUSTRIACA	1	0.156	<i>No hay acervo</i>
2	ACTA OTORRINOLARINGOL ESP	1	0	No tiene Factor de Impacto
3	AM J GASTROENTEROL	1	1.477	J.S.E.I.
4	AM J IND MED	1	0.986	VIGENTE : OPCIT
5	AM J MED	1	2.672	VIGENTE : OPCIT
6	AM J MED GENET	1	1.413	<i>No hay acervo</i>
7	ANN DERMATOL VENEREOL	1	0.328	<i>No hay acervo</i>
8	ANN NEUROL	1	5.547	OPCIT
9	ANN RHEUM DIS	2	2.085	VIGENTE : OPCIT
10	ANN SURG	1	3.265	VIGENTE : OPCIT
11	BIOFEEDBACK SELF REGUL	1	0	No tiene Factor de Impacto
12	BMJ	1	3.871	VIGENTE : OPCIT
13	BRAIN TOPOGR	1	0	No tiene Factor de Impacto
14	CAN J PHYSIOL PHARMACOL	1	1.337	<i>No hay acervo</i>
15	CLIN INFECT DIS	1	0	No tiene Factor de Impacto
16	CLIN ORTHOP	1	0	No tiene Factor de Impacto
17	CLIN RHEUMATOL	1	0.601	<i>No hay acervo</i>
18	CURR OPIN RHEUMATOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
19	DIABETES	1	4.965	VIGENTE : OPCIT

20	DIS MON	1	0	No tiene Factor de Impacto
21	ENCEPHALE	1	0	No tiene Factor de Impacto
22	ERGONOMICS	1	0.349	VIGENTE : N y E OMICRON
23	FAM PRACT RES J	1	0	No tiene Factor de Impacto
24	GUT	1	3.200	OPCIT
25	HOSP COMMUNITY PSYCHIATRY	1	1.119	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
26	INSTR COURSE LECT	1	0	No tiene Factor de Impacto
27	INT J PSYCHOANAL	1	0	No tiene Factor de Impacto
28	INT J SPORTS MED	1	0.733	No hay acervo
29	J ACOUST SOC AM	1	1.263	No hay acervo
30	J AM ACAD CHILD ADOLESC PSYCHIATRY	1	2.252	No hay acervo
31	J CLIN NEUROPHYSIOL	1	1.725	No hay acervo
32	J INDIAN MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
33	J MANIPULATIVE PHYSIOL THER	1	0.034	No hay acervo
34	J NEURAL TRANSM SUPPL	1	4.194	No hay acervo
35	J NEUROSURG	1	2.256	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
36	J OCCUP MED	1	0.938	VIGENTE : N y E OMICRON
37	J R ARMY MED CORPS	1	0	No tiene Factor de Impacto
38	J R SOC MED	1	0.741	VIGENTE : N y E OMICRON
39	J SPEED HEAR RES	2	0	No tiene Factor de Impacto
40	J SPINAL DISORD	1	0	No tiene Factor de Impacto
41	JAMA	2	5.168	VIGENTE : N y E OMICRON
42	KAO HSIUNG I HSIUNG KO HSUEH TSA CHIH	1	0	No tiene Factor de Impacto
43	KINDERARZTL PRAX	1	0	No tiene Factor de Impacto
44	LANCET	1	15.871	VIGENTE : OPCIT
45	MED LAV	1	0	No tiene Factor de Impacto
46	MENT HEALTH STAT NOTE	1	0	No tiene Factor de Impacto
47	MINERVA PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
48	MONATSSCHR KINDERHEILKD	1	0.151	No hay acervo
49	NERVENARZT	1	0.466	No hay acervo

50	ORTHOP NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
51	PADIATR PADOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
52	PRACTITIONER	1	0.088	VIGENTE : OPCIT
53	PSYCHOTHER PSYCHOSOM	1	0.178	No hay acervo
54	SCAND J DENT RES	1	0.843	No hay acervo
55	SCAND J REHABIL MED	2	0.719	No hay acervo
56	SCAND J SOC MED	1	0.549	No hay acervo
57	SCAND J WORK ENVIRON HEALTH	1	1.313	JEFATURA DE LOS SERVICIOS DE MEDICINA DEL TRABAJO
58	SCHWEIZ RUNDSCH MED PRAX	1	0	No tiene Factor de Impacto
59	SEMIN DERMATOL	1	0.295	No hay acervo
60	SLEEP	2	1.436	No hay acervo
61	SOC SCI MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
62	SPINE	2	0.541	No hay acervo
63	TIDSSKR NOR LAEGEFOREN	2	0	No tiene Factor de Impacto

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
63	70	12	6	0	20	38	25

El total de títulos para Ciertos Trastornos del Dorso, es de 63 de los cuales 12 están vigentes, 6 no lo están y hay un total de 20 títulos no disponibles en la colección.

De los 63 títulos, 38 cuentan con Factor de Impacto y 25 no lo tienen.

LISTADO N° 8
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **CIERTAS AFECCIONES URINARIAS (AU)**

(Palabra clave: Urologic and disease*)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Octavo lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ACTA UROL BELG	2	0	No tiene Factor de Impacto
2	ACTAS UROL ESP	3	0	No tiene Factor de Impacto
3	AJR AM J ROENTGENOL	1	2.019	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
4	AM J EMERG MED	1	0.460	No hay acervo
5	AM J KIDNEY DIS	1	1.581	No hay acervo
6	AM J OBSTET GYNECOL	1	2.000	J.S.E.I.
7	ANAESTH INTENSIVE CARE	1	0.798	No hay acervo
8	ANN N Y ACAD SCI	1	0.784	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
9	ANN ONCOL	1	2.250	No hay acervo
10	ARCH ESP UROL	6	0	No tiene Factor de Impacto
11	ARCH ITAL UROL NEFROL ANDROL	3	0	No tiene Factor de Impacto
12	BMJ	1	3.871	VIGENTE : OPCIT
13	BR J UROL	2	0.695	OPCIT
14	BULL CANCER PARIS	1	0	No tiene Factor de Impacto
15	CAN J ANAESTH	1	1.183	No hay acervo
16	CANCER	2	2.343	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
17	CANCER CAUSES CONTROL	1	1.167	No hay acervo
18	CANCER CHEMOTHER PHARMACOL	2	1.334	No hay acervo
19	CLIN NEPHROL	1	1.809	No hay acervo

20	CLIN PEDIATR PHILA	1	0.320	OPCIT
21	CLIN PERINATOL	1	0.477	OPCIT
22	DEV MED CHILD NEUROL	1	1.064	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
23	DTSCH MED WOCHENSCHR	1	0	No tiene Factor de Impacto
24	EMERG MED CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
25	EUR J PEDIATR SURG	1	0.651	No tiene Factor de Impacto
26	EUR J SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
27	FOOT CHEM TOXICOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
28	FUNDAM APPL TOXICOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
29	HEMATOL ONCOL CLIN NORTH AM	1	1.722	No hay acervo
30	HINYOKIKA-KIYO	9	0	No tiene Factor de Impacto
31	INDIAN J CANCER	1	0	No tiene Factor de Impacto
32	INFECTION	1	0.936	No hay acervo
33	J ENVIRON PATHOL TOXICOL ONCOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
34	J ET NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
35	J GYNECOL OBSTET BIOL REPROD PARIS	1	0	No tiene Factor de Impacto
36	J IMMUNOTHER	1	0.000	No hay acervo. No esta en Factor de impacto, pero si esta en lista de F. I
37	J PEDIATR	1	2.377	VIGENTE : N y E OMICRON
38	J PEDIATR SURG	1	0.741	OPCIT
39	J UROL	19	1.750	VIGENTE : N y E OMICRON
40	KLIN MED MOSK	2	0.149	No hay acervo
41	KRANKENPFL J	1	0	No tiene Factor de Impacto
42	MED PROG TECHNOL	1	0.152	No hay acervo
43	MIL MED	1	0.154	No hay acervo
44	NED TIJDSCHR GENEESKD	1	0	No tiene Factor de Impacto
45	NIPPON HINYOKIKA GAKKAI ZASSHI	1	0	No tiene Factor de Impacto
46	NUCL MED COMMUN	1	0.967	No hay acervo
47	ORTHOP NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
48	PARAPLEGIA	3	0.326	OPCIT

49	PROBL VET MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
50	RADIOL CLIN NORTH AM	1	1.159	VIGENTE : NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA
51	REV PRAT	1	0	No tiene Factor de Impacto
52	ROFO FORTSCHR GET RONTGENSTR NEUEN BILDGEB VERFAHR	1	0	No tiene Factor de Impacto
53	ROZHL CHIR	1	0	No tiene Factor de Impacto
54	SCAND J UROL NEPHROL	3	0.500	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
55	SCHWEIZ MED WOCHENSCHR	1	0.283	No hay acervo
56	SEMIN UROL	4	0	No tiene Factor de Impacto
57	TOXICOLOGY	1	1.321	VIGENTE : N y E OMICRON
58	TRANSPLANT PROC	5	1.064	OPCIT
59	UROL CLIN NORTH AM	3	0.874	No hay acervo
60	UROL INT	2	0.310	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
61	UROL NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
62	UROL RADIOL	1	0.317	No hay acervo
63	UROL RES	1	0.731	VIGENTE : N y E OMICRON
64	UROLOGE (A)	2	0.357	No hay acervo
65	UROLOGY	10	0.530	OPCIT
66	VET CLIN NORTH AM FOOD ANIM PRACT	1	0.305	No hay acervo
67	VET HUM TOXICOL	1	0.406	No hay acervo
68	VOPR KURORTOL FIZIOTER LECH FIZ KULT	1	0	No tiene Factor de Impacto
69	WEST J MED	1	0.382	No hay acervo

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
69	133	6	14	0	22	42	27

Del total de 69 títulos, 6 están vigentes, 14 no y 22 no están disponibles.

De estos 69 títulos, 42 tienen Factor de Impacto y 27 no.

LISTADO N° 9
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (EP)**
(Palabra clave: Chronic and Obstructive and Pulmonary and Disease*)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
Noveno lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ADV EXP MED BIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
2	ADV SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
3	ALLERGY	1	1.088	OPCIT
4	AM FAM PHYSICIAN	1	0.259	OPCIT
5	AM J CARDIOL	1	2.286	OPCIT
6	AM J CLIN PATHOL	1	1.969	OPCIT
7	AM J IND MED	2	0.996	VIGENTE : OPCIT
8	AM J MED	18	2.672	VIGENTE : OPCIT
9	AM J VET RES	1	0.849	No hay acervo
10	AM REV RESPIR DIS	28	4.507	J.S.E.I.
11	AN ESP PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
12	AN MED INTERNA	3	0	No tiene Factor de Impacto
13	ANESTHESIOLOGY	1	2.986	VIGENTE : OPCIT
14	ANGIOLOGY	1	0.536	J.S.E.I.
15	ANN CHIR	1	0.101	No hay acervo
16	ANN EMERG MED	3	0.714	No hay acervo
17	ANN PHARMACOTHER	1	0	No tiene Factor de Impacto
18	ANN THORAC SURG	2	1.259	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
19	ANNU REV MED	1	2.571	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS

20	APPL NURS RES	1	0	No tiene Factor de Impacto
21	ARCH ENVIRON HEALTH	1	1.245	No hay acervo
22	ARCH INTERN MED	5	2.758	VIGENTE : N y E OMICRON
23	BEHAV RES THER	1	0	No tiene Factor de Impacto
24	BIOCHIM BIOPHYS ACTA	1	2.460	No hay acervo
25	BIOL CHEM HOPPE SEYLER	1	1.836	No hay acervo
26	BR J CLIN PHARMACOL	1	4.786	No hay acervo
27	BULL ACAD NATL MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
28	BULL N Y ACAD MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
29	CAN MED ASSOC J	1	1.129	OPCIT
30	CANCER	1	2.343	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
31	CARDIOL CLIN	1	0	No tiene Factor de Impacto
32	CHANG KENG I HSUEH	1	0	No tiene Factor de Impacto
33	CHEST	24	1.557	OPCIT
34	CHIN MED J ENGL	1	0	No tiene Factor de Impacto
35	CHUNG HUA CHIEH HO HO HU HSI TSA CHIH	3	0	No tiene Factor de Impacto
36	CHUNG HUA NEI KO TSA CHIH	1	0	No tiene Factor de Impacto
37	CIRCULATION	1	9.038	OPCIT
38	CLÈVE CLIN J MED	1	0.354	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
39	CLIN CHEST MED	1	1.272	No hay acervo
40	CLIN EXP PHARMACOL PHYSIOL	1	1.020	No hay acervo
41	CLIN GERIATR MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
42	CLIN PERINATOL	1	0.477	OPCIT
43	CLIN SCI	2	2.100	SWETS & ZEITLINGER
44	CRIT CARE MED	1	1.573	No hay acervo
45	DAN MED BULL	1	0.488	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
46	DIS COLON RECTUM	2	0.938	OPCIT
47	DIS MON	1	0	No tiene Factor de Impacto
48	DRUG SAF	1	0.286	No hay acervo
49	DTSCH ZAHNARZTL Z	1	0	No tiene Factor de Impacto

50	EMERG MED CLIN NORTH AM	1	0	No tiene Factor de Impacto
51	EPIDEMIOLOGY	1	0	No tiene Factor de Impacto
52	EQUINE VET J	1	0.717	No hay acervo
53	EUR J PHARMACOL	1	3.516	VIGENTE : N y E OMICRON
54	EUR J VASC SURG	1	0	No tiene Factor de Impacto
55	EUR RESPIR J	14	1.273	No hay acervo
56	FAG TIDSSKR SYKEPLEIEN	3	0	No tiene Factor de Impacto
57	GEN HOSP PSYCHIATRY	1	0.840	No hay acervo
58	HOME HEALTHC NURSE	1	0	No tiene Factor de Impacto
59	HORM METAB RES	1	0.493	No hay acervo
60	IMMUNOPHARMACOL IMMUNOTOXICOL	1	0.373	No hay acervo
61	INDIAN J CHEST DIS	2	0	No tiene Factor de Impacto
62	INFECT IMMUN	1	3.433	SE DIO DE BAJA
63	INT J PHYSIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
64	INT PSYCHOGERIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
65	INTENSIVE CARE MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
66	INTERNIST BERL	1	0.264	No hay acervo
67	J AM ACAD DERMATOL	1	1.521	No hay acervo
68	J AM BOARD FAM PRACT	1	0	No tiene Factor de Impacto
69	J APPL PHYSIOL	4	2.059	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
70	J ASTHMA	1	0.227	No hay acervo
71	J CARDIOVASC SURG TORINO	1	0.390	No hay acervo
72	J CLIN MICROBIOL	1	2.724	No hay acervo
73	J CLIN PHARMACOL	1	1.018	VIGENTE : N y E OMICRON
74	J COMPUT ASSIST TOMOGR	1	1.213	No hay acervo
75	J INFECT	2	1.464	No hay acervo
76	J INFECT DIS	1	4.869	OPCIT
77	J INTRAVEN NURS	1	0	No tiene Factor de Impacto
78	J KY MED ASSOC	1	0	No tiene Factor de Impacto
79	J MED ASSOC THAI	1	0	No tiene Factor de Impacto

80	J NEUROL NEUROSURG PSYCHIATRY	1	2.350	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
81	J NUCL MED	1	4.689	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
82	J POSTGRAD MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
83	J THORAC CARDIOVASC SURG	1	2.230	OPCIT
84	J TONGJI MED UNIV	1	0	No tiene Factor de Impacto
85	J TRAUMA	1	1.099	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
86	J VASC SURG	1	2.095	No hay acervo
87	JPEN J PARENTER ENTERAL NUTR	2	0	No tiene Factor de Impacto
88	JPN J ANTIBIOT	1	0	No tiene Factor de Impacto
89	KARDIOL POL	1	0	No tiene Factor de Impacto
90	KOKYU TO JUNKAN	2	0	No tiene Factor de Impacto
91	KYOBY GEKA	1	0	No tiene Factor de Impacto
92	LANCET	3	15.871	VIGENTE : OPCIT
93	LUNG	1	0.378	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
94	MAYO CLIN PROC	2	2.725	VIGENTE : OPCIT
95	MED CARE	2	1.507	VIGENTE : OPCIT
96	MED CLIN BARC	2	0.135	No hay acervo
97	MED SCI SPORTS EXERC	1	1.395	No hay acervo
98	MINERVA ANESTESIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
99	MINERVA CARDIOANGIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
100	MINERVA PEDIATR	1	0	No tiene Factor de Impacto
101	N ENGL J MED	2	23.223	VIGENTE : OPCIT
102	NED TIJDSCHR GENEKDE	1	0	No tiene Factor de Impacto
103	NIPPON KYOBYSHIKKAN GAKKAI ZASSHI	10	0	No tiene Factor de Impacto
104	NURS QUE	1	0	No tiene Factor de Impacto
105	NURS RES	3	0.705	No hay acervo
106	OCCUP MED OXF	9	0	VIGENTE : N y E OMICRON
107	OTOLARYNGOL HEAD NECK SURG	1	0.694	No hay acervo
108	PEDIATR PULMONOL	1	1.449	No hay acervo
109	PEDIATRIE	1	0.098	No hay acervo

110	PHYS MED BIOL	1	1.202	<i>No hay acervo</i>
111	PLAST RECONSTR SURG	1	1.016	OPCIT
112	PNEUMOLOGIE	1	0	No tiene Factor de Impacto
113	POL ARCH MED WEWN	2	0	No tiene Factor de Impacto
114	POL J OCCUP MED ENVIRON HEALTH	1	0	No tiene Factor de Impacto
115	POSTGRAD MED	6	0.371	OPCIT
116	PRESSE MED	1	0.730	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
117	PROBL TUBERK	1	0	No tiene Factor de Impacto
118	PSYCHOSOMATICS	1	1.046	<i>No hay acervo</i>
119	RADIOLOGY	1	3.630	VIGENTE : OPCIT
120	RECENTI PROG MED	2	0	No tiene Factor de Impacto
121	REHABIL NURS	2	0	No tiene Factor de Impacto
122	RESPIR MED	1	0.856	OPCIT
123	RESPIRATION	12	0.386	<i>No hay acervo</i>
124	REV ESP ANESTESIOL REANIM	1	0	No tiene Factor de Impacto
125	REV MAL RESPIR	5	0.136	<i>No hay acervo</i>
126	RHEUM DIS CLIN NORTH AM	1	1.432	VIGENTE : NUEVA EDITORIAL INTERAMERICANA
127	ROSS MED ZH	2	0	No tiene Factor de Impacto
128	S AFR MED J	1	0.624	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
129	SCHWEIZ MED WOCHENSCHR	1	0.283	<i>No hay acervo</i>
130	SCHWEIZ RUNDSCH MED PRAX	2	0	No tiene Factor de Impacto
131	SEMIN RESPIR INFECT	1	0.386	<i>No hay acervo</i>
132	SOC WORK HEALTH CARE	1	0	No tiene Factor de Impacto
133	SOUTH MED J	2	0.373	VIGENTE : SUSCRIPCION DIRECTA
134	TER ARKH	2	0.230	<i>No hay acervo</i>
135	THORAX	4	1.877	OPCIT
136	VET REC	1	1.113	<i>No hay acervo</i>
137	VOJNOSANIT PREGL	1	0	No tiene Factor de Impacto
138	VOPR KURORTOL FIZIOTER LECH FIZ KULT	1	0	No tiene Factor de Impacto

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
138	274	15	29	1	38	83	55

En el listado anterior se encuentra un total de 138 títulos – con 274 artículos - de los cuales 15 títulos están vigentes en la colección, 29 no lo están, uno está dado de baja y 38 no están disponibles.

De estos 138 títulos, 83 tienen Factor de Impacto y 55 no.

LISTADO N° 10
TÍTULOS DE REVISTAS RELACIONADAS CON:

Afección: **GASTRITIS Y DUODENITIS (GD)**
 (Palabra clave: Gastritis and duodenitis)

Lugar que ocupa dentro del cuadro de enfermedades de magnitud en el IMSS:
 Décimo lugar en magnitud.

Num.	Título* de revista científica arbitrada	Total de artículos	Factor de impacto	Notas
1	ACTA MED PORT	1	0	No tiene Factor de Impacto
2	AM J GASTROENTEROL	2	1.477	J.S.E.I.
3	ANNU REV MED	1	2.571	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
4	CEYLON MED J	1	0	No tiene Factor de Impacto
5	CURR OPIN RADIOL	1	0	No tiene Factor de Impacto
6	DTSCH MED WOCHENSCHR	1	0	No tiene Factor de Impacto
7	ENDOSCOPY	1	1.262	<i>No hay acervo</i>
8	EUR J PEDIATR	1	0.651	VIGENTE : N y E OMICRON
9	GAC MED MEX	1	0	No tiene Factor de Impacto
10	HEPATOGASTROENTEROLOGY	1	0.645	<i>No hay acervo</i>
11	J CARDIOVASC SURG TORINO	1	0.390	<i>No hay acervo</i>
12	J GASTROENTEROL HEPATOL	1	0.331	<i>No hay acervo</i>
13	SCAND J GASTROENTEROL	1	1.314	DIVISION DE DOCUMENTACION EN SALUD-IMSS
14	TAIWAN I HSUEH HUI TSA CHIH	1	0	No tiene Factor de Impacto
15	TER ARKH	1	0.230	<i>No hay acervo</i>
16	TUNIS MED	1	0	No tiene Factor de Impacto
17	Z GASTROENTEROL	1	0.538	<i>No hay acervo</i>

TOTAL TITULOS	TOTAL ARTICULOS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON F.I.	TOTAL NO F.I.
17	18	1	3	0	6	10	7

Otro aspecto importante a considerar es la disponibilidad de las revistas en la colección del CENAIDS, considerando el total de los títulos vigentes de la colección así como aquellos que no cuentan con vigencia.

Resumiendo:

- En **IR** el total de títulos obtenidos fue de 138 con 233 referencias. De los 93 títulos que cuentan con Factor de Impacto 24 son títulos vigentes, 28 son títulos no vigentes y dos son títulos dados de baja, quedando 45 títulos restantes sin Factor de Impacto.
- En **ED** el total de títulos obtenidos fue de 12 con 15 referencias. De los 7 títulos que cuentan con Factor de Impacto uno es vigente, uno no es vigente y no existen títulos dados de baja, quedando cinco títulos restantes sin Factor de Impacto.
- En **EI** el total de títulos obtenidos fue de 11 con 13 referencias. De los 9 títulos que cuentan con Factor de Impacto cinco son vigentes, no hay ninguno sin vigencia y solamente hay un título dado de baja, quedando dos títulos restantes sin Factor de Impacto.
- En **HA** el total de títulos obtenidos fue de 141 con 270 referencias. De los 88 títulos que cuentan con Factor de Impacto trece son vigentes, veintiuno no tienen vigencia y no hay títulos dados de baja, quedando cincuenta y tres títulos restantes sin Factor de Impacto.
- En **DM** el total de títulos obtenidos fue de 759 con 3 108 referencias. De los 473 títulos que cuentan con Factor de Impacto 84 son vigentes, 128 no tienen vigencia, hay cuatro títulos dados de baja, quedando 286 títulos restantes sin Factor de Impacto.

- En **H** el total de títulos obtenidos fue de 31 con 43 referencias. De los 22 títulos que cuentan con Factor de Impacto dos son vigentes, seis no tienen vigencia y no hay títulos dados de baja. Hay nueve títulos sin Factor de Impacto.
- En **TD** el total de títulos obtenidos fue de 63 con 70 referencias. De los 38 títulos que cuentan con Factor de Impacto doce son vigentes, seis no tienen vigencia y no hay títulos dados de baja. Hay 25 títulos sin Factor de Impacto.
- En **AU** el total de títulos obtenidos fue de 69 con 133 referencias. De los 42 títulos que cuentan con Factor de Impacto seis son vigentes, 14 no tienen vigencia y no hay títulos dados de baja. Hay 27 títulos sin Factor de Impacto.
- En **EP** el total de títulos obtenidos fue de 138 con 274 referencias. De los 83 títulos que cuentan con Factor de Impacto 15 son vigentes, 29 no tienen vigencia y hay solamente un título dado de baja. Hay 55 títulos sin Factor de Impacto.
- En **GD** el total de títulos obtenidos fue de 17 con 18 referencias. De los 10 títulos que cuentan con Factor de Impacto uno es vigente, tres no tienen vigencia y no hay títulos dados de baja. Hay siete títulos sin Factor de Impacto.

TABLA DE LAS ENFERMEDADES EN RELACIÓN CON LOS TÍTULOS Y SU DISPONIBILIDAD

ENFERMEDAD	TOTAL DE TITULOS VIGENTES	TOTAL DE TITULOS NO VIGENTES
Infecciones Respiratorias Agudas	24	28
Enfermedad de los dientes y sus estructuras de sostén.	1	1
Enfermedades Infecciosas Intestinales	5	0
Hipertensión arterial	13	21
Diabetes Mellitus	84	128
Helminthiasis	2	6
Ciertos trastornos del dorso	12	6
Ciertas afecciones urinaarias	6	14
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	15	29
Gastritis y Duodenitis	1	3
	163	236

- Resumen Global -

TOTAL TITULOS	TOTAL REFERENCIAS	TOTAL VIGENTE	TOTAL NO VIGENTE	TOTAL BAJAS	TOTAL NO DISPONIBLE	TOTAL CON FACTOR DE IMPACTO	TOTAL SIN FACTOR DE IMPACTO
1,379	4,177	163	236	8	459	865	513

ESTADO QUE GUARDA LA COLECCIÓN EN GENERAL.

ENFERMEDAD	Nº DE TITULOS	TITULOS VIGENTES	TITULOS NO VIGENTES	TOTAL	TITULOS DADOS DE BAJA	TITULOS NO DISPONIBLES	TOTAL	CON FACTOR DE IMPACTO
IR	138	24	28	52	2	39	41	93
DE	12	1	1	2	0	5	5	7
EII	11	5	0	5	1	3	4	9
HA	141	13	21	34	0	54	54	88
DM	759	84	128	212	4	257	261	473
H	31	2	6	8	0	14	14	22
TD	63	12	6	18	0	20	20	38
AU	69	6	14	20	0	22	22	42
EP	138	15	29	44	1	38	39	83
GD	17	1	3	4	0	6	6	10

1, 379

399

466

865

TITULOS CON FACTOR DE IMPACTO

ENFERMEDAD	N° DE TITULOS	CON FACTOR DE IMPACTO	SI DISPONIBLES EN ACERVO	NO DISPONIBLES EN ACERVO
IR	138	93	52	41
DE	12	7	2	5
EII	11	9	5	4
HA	141	88	34	54
DM	759	473	212	261
H	31	22	8	14
TD	63	38	18	20
AU	69	42	20	22
EP	138	83	44	39
GD	17	10	4	6
GLOBAL	1, 379	865	399	466

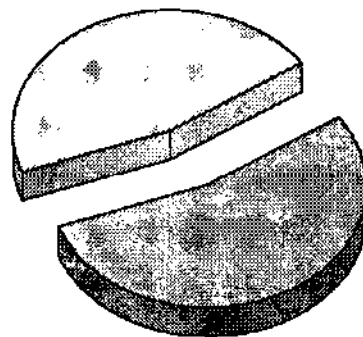
El 46.01% esta disponible dentro del acervo del CENAIDS.

El 53.99 % no esta disponible dentro del acervo del CENAIDS.

DISPONIBILIDAD DE LOS TITULOS EN EL ACERVO DEL CENAIDS

Títulos con Factor de Impacto

ESTA
DISPONIBLE
46.01%



NO ESTA
DISPONIBLE
53.99%

6. Conclusions
Recommendations

6. Conclusiones y recomendaciones.

1. El acervo de la Hemeroteca del CENAIDS cubre parcialmente las necesidades de información biomédica de los usuarios médicos y paramédicos del IMSS de acuerdo a las expectativas de investigación en las principales enfermedades de morbilidad ya que del total de títulos obtenidos el 46 por ciento se encuentra en la colección y el 54 % no se encuentra en la colección (tomando en cuenta los títulos no disponibles y los dados de baja)

2. El total de títulos obtenidos en las Infecciones Respiratorias Agudas fue de 138 de los cuales el 56 % si está disponible mientras que el 44 % no está disponible en la colección.
 - De 93 títulos de revistas que si tienen factor de impacto, 52 títulos están en el acervo mientras que 41 títulos no existen en el acervo

3. El total de títulos obtenidos en las Enfermedades de los Dientes y sus Estructuras de Sostén fue de 12 de los cuales el 29 % si está disponible por lo que el 71 % no está disponible en la colección.
 - De 7 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 2 títulos están en el acervo mientras que 5 no lo están.

4. El total de títulos obtenidos en las Enfermedades Infecciosas Intestinales fue de 11 de los cuales el 56 % si esta disponible siendo que el 44 % no está disponible en la colección.
 - De 9 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 5 títulos están en el acervo mientras que 2 no lo están.

5. El total de títulos obtenidos en Hipertensión Arterial fue de 141 de los cuales el 37 % si lo está encontrándose que el 63 % no disponible en la colección.
 - De 88 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 34 títulos están en el acervo mientras que 54 no lo están.

6. El total de títulos obtenidos en Diabetes Mellitus fue de 759 de los cuales el 45 % si lo está mientras que el 55 % no está disponible en la colección.
 - De 473 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 212 títulos están en el acervo mientras que 261 no lo están.

7. El total de títulos obtenidos en Helmintiasis fue de 31 de los cuales el 36 % si lo está mientras que el 64 % no está disponible en la colección.
 - De 22 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 8 títulos están en el acervo mientras que 14 no lo están.

8. El total de títulos obtenidos en Ciertos Trastornos del Dorso fue de 63 de los cuales el 47% si esta disponible mientras que el 53 % no está disponible en la colección.
 - De 38 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 18 títulos están en el acervo mientras que 20 no lo están.

9. El total de títulos obtenidos en Ciertas Afecciones Urinarias fue de 69 de los cuales el 48 % si lo está., por lo que el 52 % no está disponible en la colección.
 - De 42 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 20 títulos están en el acervo mientras que 22 no lo están.

10. El total de títulos obtenidos en la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica fue de 138 de los cuales el 53 % si lo está siendo que 47 % no está disponible en la colección.
- De 83 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 44 títulos están en el acervo mientras que 39 no lo están.
11. El total de títulos obtenidos en la Gastritis y Duodenitis fue de 17 de los cuales el 40 % si lo está, encontrándose el 60 % no disponible en la colección.
- De 10 títulos de revistas que si tienen Factor de Impacto, 4 títulos están en el acervo mientras que 6 no lo están.
12. Las causas por las que algunos títulos no se encuentran en la colección puede ser varias. Una, que pudo ser observada, fue el caso de las revistas publicadas en Japón es posible que estas no se adquirieran debido al costo elevado, la obsolescencia en la recepción, el idioma, la falta de un proveedor que las suministre o finalmente el desconocimiento de que estos títulos son publicados.
13. Del total global de las revistas obtenidas en MEDLINE el 63 % cuanta con Factor de Impacto. El 37 % restante no tiene Factor de Impacto, esto puede deberse a diversos motivos entre ellos: el contenido con un enfoque clínico más que de investigación, el país en donde se editó la publicación, su reciente aparición y otros.
14. Las diez revistas con mayor Factor de impacto dentro de este universo fueron N Engl J Med, Pharmacol Rev, Science, Nature, Faseb J, Immunol Today, Lancet, J Ex Med, Immunol Rev y Ann Inter Med.

15. Para obtener el núcleo de las revistas más relevantes o sea aquellos títulos que concentran el mayor número de referencias, el resultado encontrado fue el siguiente:

Infecciones respiratorias agudas 138 títulos de los cuales 26 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Enfermedades de los dientes se encontraron 12 títulos de los cuales solamente en dos se encuentra el mayor número de referencias.

Enfermedades infecciosas intestinales 11 títulos. En este tópico igual que en el anterior el núcleo se encuentra en dos títulos.

Hipertensión arterial 145 títulos de los cuales 12 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Diabetes Mellitus 761 títulos de los cuales 14 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Helminthiasis 31 títulos de los cuales 2 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Trastornos del dorso 63 títulos de los cuales 2 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Ciertas afecciones urinarias 69 títulos de los cuales 4 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 138 títulos de los cuales 6 son los que cuentan con mayor número de referencias.

Gastritis y duodenitis 17 títulos. Con un alto nivel de dispersión, lo que impidió obtener un núcleo de revistas que concentraran el mayor número de referencias.

16. En la búsqueda en Medline el mayor número de referencias encontradas corresponde al campo de la Diabetes Mellitus con un 75 % del total global de las referencias obtenidas.
17. En la misma búsqueda el menor porcentaje de referencias encontradas corresponde a Enfermedades infecciosas intestinales con un 0.31 % del total global.
18. Tomando los dos extremos en los ejemplos anteriores se puede concluir que los porcentajes de información disponible en la base de datos MEDLINE no están acordes con la mayor incidencia de enfermedades en México ya que en el cuadro correspondiente, la Diabetes Mellitus ocupa un quinto lugar en jerarquía con 1 910 425 consultas, en tanto las llamadas enfermedades infecciosas intestinales ocupan un tercer lugar con 2 953 304 consultas, esto puede dar lugar a varias interpretaciones entre ellas que las enfermedades infecciosas intestinales no son prioridad en los Estados Unidos en donde se produce la base de datos MEDLINE por lo tanto los grandes volúmenes de información resultado de investigaciones médicas, reportados en esa base tienen prioridades diferentes a las de nuestro país.
19. Cuando se lleva a cabo una búsqueda en índices especializados en ciertas disciplinas, como MEDLINE, tanto la estrategia como la operación deben ser un trabajo profesional y especializado ya que de otra manera los resultados pueden ser pobres, equívocos o incluso erróneos. La equivalencia de los términos del inglés al español no siempre es idéntica por lo que no basta con una simple transliteración sino que nuevamente interviene el criterio de quien tiene una formación formal dentro del campo de la información.

20. Los títulos de las revistas también presenta dificultades ya que la tarea de rastrear con minuciosidad un título, a través de su historia editorial, es un trabajo laborioso y que demanda un tiempo considerable. Por demás está decir que esta actividad al igual que el punto anterior exige la formación profesional de quien la ejecuta
21. Las enfermedades en las que se encuentra una mayor dispersión en cuanto al número de títulos de revistas en donde esta información fue ubicada son: Diabetes Mellitus con un 55 %, Hipertensión arterial con un 11%, Infecciones respiratorias agudas 10% y Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 10%.
22. El promedio de artículo por revista para cada una de las afecciones es el siguiente: IR 1.68, DE 1.25, EL 1.18, HA 1.83, DM 4, H 1.38, TD 1.11, AU 1.9, EP 1.98, GD 1.05.
23. Relacionando los puntos 21 y 22 puede concluirse que la dispersión en el número de títulos en DM solo es aparente puesto que es la disciplina que reporta un mayor número de artículos en promedio por revista: Lo mismo sucede con HA, IR, AU y EP que cuentan con dos artículos por título.
24. En cuanto a las referencias recibidas por las revistas tomando en cuenta todas las afecciones, del 100 % de los títulos un 44% solo obtuvo una referencia, el 49% entre dos y diez, el 5% entre once y veinte, el 1% entre veintiuno y cuarenta y nueve referencias y por último el 1% entre 57 y 180 referencias.
25. En este estudio de caso, la recuperación de títulos tenía como objetivo la evaluación de la colección, pero marginalmente el resultado de esta búsqueda puede ser utilizada como una orientación a los investigadores sobre las revistas con mayor producción, en su disciplina o especialidad, con miras a obtener información relevante como apoyo a su trabajo así

como también como fuentes reconocidas internacionalmente, para publicar, que le permita al investigador obtener una mayor difusión para su obra publicada.

26. Se recomienda la adquisición de los títulos que no se encuentran en la colección o en su defecto la localización de estos en otras colecciones a fin de obtener copia de los artículos que puedan ser localizados.
27. Se recomienda dar de baja los títulos por compra que no son solicitados e invertir ese presupuesto en los títulos que actualmente no se encuentran disponibles.
28. Los títulos dados de baja pueden ser donados a un centro de documentación del mismo sistema para no perder esta colección.



REF

• **Referencias.**

1. ALARCON S. D., Arechiga, H. y de la Fuente, J.R. Estado actual de la investigación médica en México. En: Ciencia y Desarrollo 1990; 16(93): 55-66.
2. BENITEZ BRIBIESCA, L., Galindo Miranda, E.... [Et Al] Sistemas de Valoración de calidad de las revistas biomédicas mexicanas. En: Rev Med IMSS 1988; 26(1): 49-56.
3. BOLETIN DEL CENTRO DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA " Ignacio García Téllez ". Boletín N° 1, 1990. 6-8 p.
4. BRICEÑO RUIZ, A. Derecho mexicano de los seguros sociales. México : Harla, 1987, 564 pp. (Textos jurídicos universitarios).
5. COQUET LAGUNES, Benito. La seguridad social en México. México: Instituto Mexicano del Seguro Social, 1964, 477 p. (vol. 1: Doctrinas, servicios, legislación, información estadística).
6. DAVILA, J. Mendoza, C. Y Nuñez L.A. Productividad de la investigación científica venezolana en el área de física según el Science Citation Index (1979-1998). En: Interciencia 1991; 16(4): 182-6.
7. GARCIA CRUZ, M. La seguridad social en México. Bases, evolución, importancia económica, social, política y cultural. México: B. Costa-Amic, 380 pp., 1972 (Tomo I 1906-1950).
8. GARCIA FLORES, M. Colab. Medina, S... [Et Al] La Seguridad Social y la población marginada en México. México : UNAM., 1989, 176 pp.
9. GOMEZ REYES, M.I. y López Rico, M.P. Análisis de la producción bibliográfica médica en México de 1988-1992. Tesis Licenciatura (licenciado en bibliotecología), UNAM, Facultad de Filosofía y Letras, México: El autor, 1997, 169 pp.
10. GORBEA PORTAL, S. El modelo matemático de Bradford: su aplicación a las revistas Latinoamericanas de las ciencias bibliotecológicas y de la información. UNAM, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas , 1996, 152 pp.

11. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Boletín Estadístico Manual de morbilidad hospitalaria 1989. México : IMSS, Subdirección General Médico, 1989, 84 pp.
12. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Boletín Estadístico sobre morbilidad según demanda de atención externa. México : IMSS, Subdirección General Médico, 1989, 141 pp.
13. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Memoria de labores. México : IMSS, 1950, 375 pp.
14. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. El Seguro Social en México. México : Talleres gráficos de la nación, 1943, 533 pp.
15. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. Informe de labores 1994-1995. México : IMSS, 1995, 134 pp.
16. INTERNET (1997): <http://www.imss.gob.mx>
17. LIMA, J.J., Historia del seguro. Tesis Licenciatura (licenciado en Derecho), UNAM, Facultad de Derecho, México : El autor, 1937, 101 pp.
18. List of journals indexed in Index Medicus. National Library of Medicine, 1992, 242 pp.
19. MEDLINE ON SILVER PLATTER 1992. U.S. National Library in Medicine, 1993. (SP-021-119).
20. MEXICO. LEYES Y DERECHOS. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917. Fracción XXIX del art. 123.
21. MINGARRO Y SAN MARTIN, J. La seguridad social en el plan Beveridge. México: Polis, 1946, 272 pp.
22. OROZCO AGUIRRE, A. y M. Lugo Hubp. Criterios para la evaluación De publicaciones científicas en serie. En: JORNADAS MEXICANAS DE BIBLIOTECONOMIA (22: 1991 : TUXTLA GUTIERREZ, CHIS.) México: Asociación Mexicana de Bibliotecarios, 1993, 242 pp.
23. REVISTA MEXICANA DE SEGURIDAD SOCIAL: CUESTION SOCIAL. Edición especial por El cincuentenario del I.M.S.S., 1993, 106 pp.

24. ZERTUCHE MUÑOZ, F.(Coord.). Historia del Seguro Social. Los primeros años 1943-1944, México : Instituto Mexicano del Seguro Social, 1980, Documento 15, pag. 209.