



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS  
COLEGIO DE BIBLIOTECOLOGÍA

## ESBOZO HISTÓRICO DE LA BIBLIOTECA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN.

T E S I S A

Para obtener el título de  
Licenciada en Bibliotecología

P r e s e n t a

MARGARITA PUENTE SANTANA

Asesora: Dra. Judith Licea de Arenas



México, D.F.

2008.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**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.

## GRACIAS.

A **Dios** que con su infinita misericordia, todo lo puede y por llenar mi vida de dicha y bendiciones.

A mis padres †Rosa y †Albino por el legado invaluable que me dejaron brindándome todo su amor, cariño, comprensión y enseñanzas.

A mis maravillosos hijos Saúl y Alvar, que son el motivo de mi existir; espero que este trabajo les sirva de ejemplo de superación en su vida... los amo.

A mi esposo, Saúl por su apoyo y paciencia, por todo el amor que me ha dado y por la valiosa ayuda en la realización de este trabajo.

A mis hermanos: †Guadalupe, †Lidia, Federico, †Teresa, †Bertha, Genaro, †Gregorio, Lorenza, Amalia, Esteban, Rafael y Juan, por su ejemplo.

A todos mis familiares, mis suegros, cuñados y amigos, gracias por brindarme su amistad en todo momento.

Deseo expresar mi agradecimiento al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, que me abrigó en sus instalaciones durante 28 años y que me hizo sentir en todo momento en casa. A todos mis compañeros, médicos y personal que de una u otra forma me enseñaron algo, contribuyendo a mi formación personal.

## **AGRADECIMIENTOS:**

A todos y cada uno de mis revisores y sinodales por dedicar su valioso tiempo a la revisión de este proyecto, quienes me indicaron valiosas sugerencias y comentarios

Dra. Judith Licea de Arenas

Dr. Gerardo Sánchez Ambriz

Dr. Eric Marcial González Nando

Mtra. Frida Gisela Ortiz Uribe

Mtra. Mercedes Cabello Ruiz

En especial a la Dra. Licea, por su paciencia, ayuda, tiempo, observaciones y consejos para la culminación de este trabajo.

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Presentación.</b>	1
<b>Siglas utilizadas.</b>	4
<b>CAPÍTULO 1. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ).</b>	
1.1. El Sector Salud en México.	7
1.2. Origen de los Institutos Nacionales de Salud.	18
1.3. El INCMNSZ: su historia.	31
1.3.1. El Hospital de Enfermedades de la Nutrición.	33
1.3.2. El Instituto Nacional de la Nutrición.	35
1.3.3. El Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán.	36
1.3.4. El INCMNSZ.	37
Referencias.	38
<b>CAPÍTULO 2. La Biblioteca del INCMNSZ.</b>	
2.1 Orígenes.	41
2.2 Características.	43
2.3 Edificio.	45
2.4 Presupuesto.	47
2.5 Organización Administrativa.	47
Referencias.	51
<b>CAPÍTULO 3. La Biblioteca del INCMNSZ y sus colecciones.</b>	
3.1 Las colecciones.	52
3.1.1 Libros.	54
3.1.2 Materiales audiovisuales.	55
3.1.3 Las revistas científicas.	55
3.1.3.1 Suscripción.	57
3.1.3.2 Canje.	58
3.1.3.3 Donación.	59
3.1.4 Bases de datos.	59
3.2 Organización Técnica de Colecciones.	63
3.2.1 El desarrollo de colecciones.	63
3.2.1.1 Selección.	65
3.2.1.2 Adquisiciones.	66
3.2.2 Catalogación.	66
3.2.3 Clasificación.	67
3.2.4 Asignación de temas.	68
3.2.5 Los catálogos.	69
3.3 La automatización.	69
Referencias.	80
<b>CAPÍTULO 4 El personal y los servicios de la Biblioteca del INCMNSZ. 81</b>	
4.1 El personal.	81
4.1.1 Antecedentes.	82
4.1.2 Personal profesional.	85
4.1.3 Personal no profesional.	86
4.1.4 Personal de apoyo.	87
4.1.5 Actividades.	87
4.2 Los servicios.	89
4.2.1 Los servicios bibliotecarios.	91
4.2.1.1 Circulación.	92

4.2.1.2 Fotocopiado.	94
4.2.1.3 Consulta.	95
4.2.2 Servicios especializados.	96
4.2.2.1 Alertas bibliográficas.	96
4.2.2.2 Diseminación Selectiva de Información.	96
4.2.2.3 Consulta automatizada.	96
4.3 Desarrollo de habilidades informativas.	97
4.3.1 Formación de usuarios.	97
4.3.2 Cursos “Manejo de Fuentes de Información”.	98
4.4 Automatización de los servicios.	98
4.4.1 El préstamo.	99
4.4.2 Los servicios especiales.	99
Referencias.	100
<b>CAPÍTULO 5 La aportación de la Biblioteca del INCMNSZ a las unidades de información de los INSalud.</b>	
5.1 Cooperación bibliotecaria.	101
5.2 Redes de información.	102
5.3 Catálogos colectivos.	103
5.4 Congresos.	104
5.5 El futuro.	104
Referencias.	106
<b>CONCLUSIONES.</b>	107
<b>OBRAS CONSULTADAS.</b>	109
<b>ANEXOS.</b>	110
Índice.	110
Índice de fotos.	111

## PRESENTACIÓN.

---

El trabajo *Esbozo histórico de la Biblioteca del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán* que a continuación se presenta, tiene como finalidad compartir con la comunidad bibliotecaria la creación, evolución y desarrollo de algunas instituciones médicas que han sido piezas clave en el Sector Salud como son los Institutos Nacionales de Salud. También se menciona en particular la Biblioteca de Nutrición, mostrando su origen, progreso y avance en los últimos 60 años, desde su creación en 1946 hasta septiembre de 2007.

Son cinco los capítulos de los cuales consta este proyecto; el primero de ellos es la base, son los antecedentes con información de cómo nuestro país carecía de instituciones encargadas de brindar atención médica. No existía la medicina preventiva y curativa, los viejos hospitales de beneficencia eran insuficientes, era una época que demandaba en forma apremiante la necesidad de contar con hospitales modernos, con personal profesional y equipo adecuado para servir a la ya creciente población.

Estos problemas se acrecentaron durante y al final de la época de la Revolución, no existía un órgano rector encargado de la salud de los habitantes de toda la República por lo que surge la Secretaría de Salubridad y Asistencia en 1943. En este mismo año aparece el Instituto Mexicano del Seguro Social para patronos y trabajadores; en 1960 se forma el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Afortunadamente después de este período de transición, la acción creadora de médicos comprometidos con su patria, quienes tuvieron la visión de innovar instituciones de calidad para que los mexicanos fueran atendidos en mejores condiciones y que para lograr esto, sería necesario realizar cambios sustanciales desde los planes de estudio de escuelas de medicina, hasta la construcción de hospitales con instalaciones modernas. Aunado a estas acciones se incrementó la docencia en los hospitales y el desarrollo de la investigación, tanto básica como clínica, propiciando la aparición de revistas médicas de prestigio, algunas de las cuales siguen publicándose.

Se proporcionan los datos más relevantes de los doce Institutos Nacionales de Salud (INSalud) que existen en este momento. Sin embargo, por las características del trabajo se hace mención especial al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ), desde su establecimiento en 1946 hasta nuestros días. Las vicisitudes que sortearon los personajes involucrados en este largo proceso, quienes en 60 años formaron una institución con bases sólidas, brindando la atención médica a los pacientes de una forma humana, formando líderes en el área médica y fomentando la investigación con la finalidad de curar enfermedades y padecimientos para mejorar las condiciones de la sociedad actual.

En el capítulo dos se menciona a la Biblioteca, se señalan a grandes rasgos los antecedentes y desarrollo a lo largo de 60 años, desde 1946, año en que fue creada hasta septiembre de 2007. Se refiere a sus orígenes, características y edificio, entre otros rubros.

En cuanto a los orígenes, fue creada en el mismo año que Nutrición; la información obtenida indica que siempre se le ha dado una importancia inusual entre otras bibliotecas ya que siempre contó con un presupuesto asignado para la adquisición de publicaciones periódicas, que si bien no se incrementaba con frecuencia, la colección vigente se mantenía, de hecho, podemos afirmar que su acervo completo y especializado es una de sus características.

Desde 1994 ocupa un edificio construido ex profeso para la biblioteca, área que ha permitido la puesta en marcha de más servicios, además de ofrecerlos con mayor eficiencia y mantener una organización adecuada de los mismos.

Las colecciones son el tema a desarrollar en el capítulo tres; cómo se fue incrementando el acervo con el paso del tiempo, además del ordenamiento que presentan en la actualidad; un aspecto muy importante que se menciona es la automatización de los procesos técnicos y de los servicios por medio de un programa desarrollado en 1987 por personal de la biblioteca y que, con algunas variantes que presenta con actualizaciones de programación, sigue vigente.

En el capítulo cuatro se señala la importancia que representa en una unidad de información contar con personal profesional y no profesional del área de la bibliotecología, asimismo se menciona la necesidad de contar con personal de apoyo para las diversas actividades a desarrollar en una biblioteca moderna.

En este mismo capítulo se indican los diferentes servicios y la transformación que han presentado con el crecimiento de especialidades y de usuarios, demandando el incremento y mejora de los mismos. Cabe señalar la importancia que representaron las nuevas tecnologías y formatos de almacenamiento de la información, los cuales dieron la pauta en la prestación de los servicios ya instalados, además del progreso y avance de éstos, señalando la importancia del uso de estas tecnologías.

El último capítulo, el cinco, se refiere a la aportación que la Biblioteca del INCMNSZ ha hecho a las unidades de información de los INSalud participando activamente en cuanto a cooperación, redes de información y catálogos, entre otros. Además se trabajó intensamente tratando de unificar criterios referente a los servicios, tarifas y desarrollo de colecciones, con la finalidad de homogeneizar las diversas actividades que cada una de estas desarrolla, representar a la biblioteca médica modelo y disfrutar de una presencia nacional e internacional.

## Siglas utilizadas.

---

- AACR2** = Anglo American Cataloging Rules 2.  
**ALA** = American Library Association.  
**BIBAC** = Bibliotecarios en Biomedicina, A.C.  
**CENIDS** = Centro Nacional de Información y Documentación en Salud.  
**CICH** = Centro de Información Científica y Humanística.  
**CISEI** = Centro de Investigaciones sobre Enfermedades Infecciosas.  
**CISP** = Centro de Investigaciones en Salud Pública.  
**CONACYT** = Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.  
**CSS** = Consejo Superior de Salubridad.  
**CSSa** = Coordinación de los Servicios de Salud.  
**DIF** = Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.  
**DOCLINE** = Sistema en línea de la NLM que permite solicitar documentos a más de 3,200 biblioteca de Estados Unidos, Canadá y México.  
**DS** = Departamento de Salubridad.  
**DSP** = Departamento de Salubridad Pública.  
**ESPM** = Escuela de Salud Pública de México.  
**FFyL** = Facultad de Filosofía y Letras.  
**HIMFG** = Hospital Infantil de México Federico Gómez.  
**IM** = Index Medicus.  
**IMAN** = Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez.  
**IMSS** = Instituto Mexicano del Seguro Social.  
**INCan** = Instituto Nacional de Cancerología.  
**INCar** = Instituto Nacional de Cardiología Dr. Ignacio Chávez.  
**INCMNSZ** = Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.  
**INER** = Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
**INN** = Instituto Nacional de la Nutrición.  
**INMEGEN** = Instituto de Medicina Genómica.  
**INP** = Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.  
**INPer** = Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes.  
**INPI** = Instituto Nacional de Protección a la Infancia.  
**INR** = Instituto Nacional de Rehabilitación.  
**INSalud** = Institutos Nacionales de Salud.  
**INSP** = Instituto Nacional de Salud Pública.  
**ISSET** = Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales.  
**ISSN** = International Standard Serials Number.  
**ISSSTE** = Instituto de Seguridad Social y Servicios a los Trabajadores del Estado.  
**LC** = Library of Congress.  
**Lilacs** = Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud.  
**Medlars** = Medical Literature Analysis and Retrieval System.  
**MESH** = Medical Subject Headings.  
**NLM** = National Library of Medicine.  
**RENCIS** = Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud.  
**SAP** = Secretaría de Asistencia Pública.  
**SCI** = Science Citation Index.  
**SEP** = Secretaría de Educación Pública.  
**SB** = Sistema Bibliotecario.  
**SECOBI** = Servicio de Consulta a Bancos de Información.  
**SG** = Secretaría de Gobernación.

**SNS** = Sistema Nacional de Salud.

**SSA** = Secretaría de Salubridad y Asistencia.

**SSalud** = Secretaría de Salud.

**UNAM** = Universidad Nacional Autónoma de México.

## CAPÍTULO 1

---

### **El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.**

En este capítulo se mencionan los sucesos ocurridos en México de 1900 a 1985 en relación con la salud y lo que originó la creación de instituciones modernas, de acuerdo con la visión de sus creadores y que constituyen en nuestros días los centros hospitalarios que proporcionan a la población del país la atención médica del más alto nivel.

Después de la Revolución, el sector salud no tenía una dependencia fija que se dedicara a la planeación de los servicios de salud; la población moría de una simple gripe; asimismo, la insalubridad causaba la aparición de enfermedades epidémicas difíciles de controlar, aunado a esta situación; recordemos que el país pasaba todavía por inestabilidad política, económica y social.

La mortalidad en ese período, era alarmante. Gracias a los médicos que se dieron a la tarea de recorrer el territorio nacional para la aplicación de vacunas, se pudieron erradicar o controlar enfermedades como la rubéola, fiebre amarilla, tuberculosis, etcétera.

Con la separación de la salubridad de la beneficencia y la creación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA), del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad Social y Servicios a los Trabajadores del Estado (ISSSTE) se dio inicio formal a la atención médica para la población de nuestro país.

En periodos diferentes ocurrió la creación de los 12 institutos nacionales de salud que forman parte de lo que se denomina sector salud.

Es notable destacar que en esta etapa se publicaron boletines y revistas de varias instituciones en donde se plasman los reportes de la investigación realizada por médicos y maestros deseosos de compartir sus experiencias.

### **1.1 El Sector Salud en México de 1900 a 1985.**

Antes de 1917 México carecía de un órgano encargado de la salud de los habitantes de toda la República. Funcionaba en el Distrito y en los territorios Federales el Consejo Superior de Salubridad (CSS) que dependía de la Secretaría de Gobernación (SG) y actuaba escuetamente como autoridad local de sanidad y de beneficencia pública.

Fungía como presidente del CSS el Dr. Eduardo Liceaga quien impulsó en la Ciudad de México la enseñanza de la clínica, de la anatomía patológica y de la microbiología; fundó el Hospital General, el Manicomio de la Castañeda, el Hospicio de Niños y las Casas Amiga de la Obrera; propuso en 1907 la creación de un seguro de vida y de enfermedad para los trabajadores. Fue uno de los fundadores de la Oficina Sanitaria Panamericana en 1902; también erradicó de Veracruz la fiebre amarilla en 1910.

El CSS tenía un obstáculo de orden legal para extender su jurisdicción en el país, ya que la Constitución de 1857 no mencionó la salubridad pública. Para aclarar la jurisdicción de la administración sanitaria que se dividía en los Códigos Sanitarios de 1891, 1894 y 1904 en administración federal y administración local, el Congreso de la Unión al reformar en 1908 la fracción XXI del artículo 72: "De las facultades del Congreso" aprobó el texto siguiente: "Para dictar leyes sobre naturalización colonización y ciudadanía, pero con las limitaciones y requisitos que fijarán las leyes de inmigración y de salubridad general de la República".<sup>1</sup> Sin embargo, al quedar instituidas la salubridad general y local, el Gobierno Federal no se hizo cargo, sino de modo indirecto y accidental, de los problemas de salubridad en los estados o en

los municipios, como fue en 1882 el brote epidémico de viruela donde sólo se envió a los estados instrucciones breves sobre el uso de la vacuna y datos sobre diagnóstico y aislamiento de los enfermos.

La población de la República crecía lentamente entre la década de 1900 a 1910, pero la mortalidad general superó a la natalidad.

El Gobierno Constitucionalista entró en la Ciudad de México el 20 de agosto de 1914; en esta fecha en casi todo el territorio nacional y en las principales ciudades sus habitantes sufrían hambre, miseria y enfermedades: epidemias de tifo, viruela, tifoidea, sarampión, tosferina y en las costas paludismo.

Venustiano Carranza, encargado del Poder Ejecutivo Federal nombró presidente del CSS al Dr. José Ma. Rodríguez, médico coahuilense y revolucionario, conocedor de las enfermedades originadas por la miseria y la ignorancia. Carranza le brindó en el Puerto de Veracruz facultades extraordinarias para organizar el servicio sanitario en este puerto dictando cuantas medidas fueran necesarias para evitar la invasión de cualquier epidemia, especialmente de fiebre amarilla y paludismo.

En los años de 1915 y 1916 el Dr. Rodríguez encaró las epidemias de tifo, de viruela y otras enfermedades en todo el país con los limitados recursos de que disponía y decidió que los médicos salieran a los estados que sufrían brotes epidémicos para aplicar vacunas a sus habitantes; de esta forma se integró la primera brigada sanitaria, la cual recorría pueblos, ríos, montañas y caminos aislados, a veces sin recibir sus salarios por semanas con la finalidad de erradicar estas enfermedades.

Otra medida que tomó fue la reanudación de la publicación del *Boletín*, órgano oficial del CSS desde 1880, medio que fue utilizado para introducir en la enseñanza pública el espíritu revolucionario a favor de la gente pobre, enferma y sin protección, y mostrar los estragos causados por el alcoholismo y la miseria ligados a la insalubridad. El *Boletín del Consejo Superior de Salubridad del Distrito Federal*, editado por el Consejo desde 1839, en 1893 el Consejo de Salubridad General retomó esta publicación, la convirtió en revista de carácter nacional y fundó el *Boletín del Consejo Superior de Salubridad*, éste dejó de circular un año después y fue hasta 1916 cuando en plena Revolución reinició su publicación y a partir de 1918 adoptó diferentes nombres: *Boletín del Departamento de Salubridad Pública*, *Boletín del Departamento de Salud Pública*, *Salubridad*, *Boletín de Salubridad e Higiene*, *Salubridad y Asistencia*, publicaciones que fungieron como órganos oficiales de la SSA hasta 1948. Sin embargo, dejaron de publicarse durante 11 años hasta que en 1959 aparece como *Salud Pública de México*. Algunas publicaciones formaron parte de la revista como el *Boletín Epidemiológico* y la *Revista del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales* publicadas durante 27 años, posteriormente en 1985 la Escuela de Salud Pública se hace responsable de la edición y finalmente en 1987 inicia una nueva época editada por el Instituto Nacional de Salud Pública, como una revista con contenido más académico y científico. Las publicaciones destinadas a difundir la información epidemiológica y las actividades de la Secretaría de Salud son: el *Boletín de la Dirección General de Epidemiología* y el *Boletín de la Secretaría de Salud*.<sup>2</sup>

Al promulgarse la Constitución de 1917, en la Ley de Organización Política del Gobierno Federal nacieron 3 nuevos departamentos: el Judicial, el Universitario y de Bellas Artes y el de Salubridad Pública. A este correspondieron, según el artículo 10:

- la legislación sanitaria de la República;
- la policía sanitaria de los puertos, costas y fronteras;
- las medidas contra el alcoholismo; contra los padecimientos epidémicos y para evitar la propagación de enfermedades contagiosas;

- la preparación de vacunas y de sueros preventivos y curativos;
- la vigilancia sobre uso y venta de sustancias venenosas;
- la inspección sobre sustancias alimenticias, drogas y demás artículos puestos en circulación;
- los congresos sanitarios, entre otros.

Por consiguiente, todos los establecimientos de beneficencia pública que dependían de la Secretaría de Gobernación (SG) pertenecían al nuevo Departamento, sin embargo, el Gobierno Federal solamente se hizo cargo de lo relativo a la salubridad general. De esta forma pasó la beneficencia al gobierno local siendo encomendada a una Junta Autónoma de Beneficencia. Finalmente, se integró con la salubridad federal al fusionarse en 1943 el Departamento de Salubridad (DS) con la Secretaría de Asistencia (SA) para formar la Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA).

Después de un período inicial de crisis, inicia en 1920 la etapa de organización básica de la sanidad nacional, que adquirió categoría política en 1934, al ponerse en acción el Plan Sexenal en el que se incluyó la rama de salubridad al formar parte de los programas de gobierno. El desarrollo de la acción sanitaria a favor de la higiene, cuyos puntos principales consistían en la introducción de servicios fundamentales para la vida de las colectividades como el agua, las atarjeas y demás relativos a la salubridad general, y en combatir las causas de las epidemias y de la mortalidad infantil, ya que mientras no desaparecieran las condiciones higiénicas que prevalecían, resultaba infructuosa la lucha por medio de medicamentos, cuya acción, demasiado restringida, era sólo uno de los factores que podían resolver el problema.

Entre 1920 y 1940 algunos médicos e ingenieros mexicanos gozaron de becas en salud pública por parte de la Fundación Rockefeller en Estados Unidos y Europa, estos profesionales

especializados se integraron al servicio de la sociedad en puestos de educación, enseñanza, investigación y administración en salud.

El 22 de marzo de 1922 se fundó la Escuela de Salubridad con su biblioteca. Se publicó regularmente el *Boletín*; las disposiciones relacionadas con la higiene aparecieron en el Diario Oficial de la Federación y un periódico quincenal llamado "*El mensajero de la salud* ", para la educación popular sobre higiene.

El Código Sanitario de 1926, que derogó el del 30 de diciembre de 1902 fue efectivamente acorde con la situación médica social y sanitaria existente, distinta a la del porfiriato. Además de las disposiciones referentes a la salubridad general de la república se dieron las concernientes al ejercicio de la medicina a fin de garantizar los intereses de la sociedad y del estado; el DS registraría los títulos de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), de las instituciones del gobierno federal, de las escuelas libres y de las estatales.

Al tomar posesión el Presidente Pascual Ortiz Rubio, nombró jefe del DS el 5 de febrero de 1930 al Dr. Rafael Silva, Secretario General al Dr. Ulises Valdés y Oficial Mayor al Dr. José Torres Torrija. Este grupo de médicos utilizó los editoriales del *Boletín* al escribir información referente a introducir hábitos higiénicos a los habitantes; entre ellos cómo utilizar el agua; las medidas de higiene que deberían tomar para evitar brotes epidémicos, uno en particular titulado "la higiene, base de la economía nacional" dice lo siguiente: "La riqueza de nuestro país, la riqueza de nuestros estados, el progreso, imposible sin ella, está forzosamente en relación directa con el número y calidad de sus fuentes productivas. Ahora bien, ninguna existe que produzca tanto como el hombre. Es una obligación de los gobiernos trabajar intensamente por el progreso de su país, aumentar y mejorar la calidad de sus fuentes de producción, deberá ser por tanto su obligación máxima cuidar de los individuos".<sup>3</sup> Posteriormente se determinó la creación de los Servicios Sanitarios Coordinados.

El enlace multidisciplinario de la salubridad con las funciones sociales de gobierno se hizo patente el 27 de agosto de 1931, cuando fue promulgada la Ley Federal del Trabajo, la cuál contempló en 1934 dos disposiciones: el Reglamento de Medidas Preventivas de Accidentes de Trabajo, el 9 de octubre y el Reglamento de Higiene del Trabajo expedidas por el Presidente Abelardo Rodríguez, el 28 de noviembre.

El primero de diciembre de 1934 fue nombrado Jefe del DS el Dr. Abraham Ayala González y como Secretario General el Dr. Aquilino Villanueva y entró en vigor el Plan Sexenal en lo referente a la salud pública. En dicho Plan se señalaba la necesidad de la proyección del DS a las zonas rurales, la continuación de la Coordinación de los Servicios de los Estados y Municipios; la fundación del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (ISET) en 1939, para llevar a cabo la investigación de los problemas propios del país y en especial de los padecimientos tropicales; la iniciación del aprovisionamiento de agua potable en las pequeñas comunidades; el impulso a la higiene materno infantil y la nutrición infantil. Al promulgarse el Código Sanitario de este año, se legisló en el artículo 462 acerca de las escuelas de salubridad y los institutos de higiene el envío de personas al extranjero y en diversas partes del país para hacer estudios especiales sobre el tema.

En el año de 1936 fungiendo como jefe del DS el Dr. José Siurob y como Rector de la UNAM el Lic. Luis Chico Goerne y el Dr. Gustavo Baz Director de la Facultad de Medicina, firmaron un convenio para que los pasantes de medicina cumplieran como requisito obligatorio para obtener el título profesional hacer una práctica durante cinco meses en el medio rural. Este servicio quedó formalmente establecido en 1945 y por decreto presidencial en 1952.

La Secretaría de Asistencia Pública (SAP) fue creada por decreto del Presidente Cárdenas e inició sus actividades como tal el 3 de enero de 1938. A esta se incorporaron los servicios de Asistencia Infantil con personal, organización y prestigio, así como todos los establecimientos

de la antigua Dirección de Beneficencia Pública del Distrito Federal. Dotada la nueva Secretaría de instrumentos legales y económicos para operar, tuvo como secretario al Dr. Enrique Hernández Álvarez y como subsecretario al Dr. Salvador Zubirán.

Desde 1938 el DS y la SAP mantuvieron relaciones de trabajo especialmente en los programas que por su naturaleza tocaban aspectos de salubridad en los cuales la medicina preventiva y la curativa eran necesarias en la lucha contra diversas enfermedades como la tuberculosis, las parasitosis intestinales, el paludismo y otras.

Para resaltar el carácter interdisciplinario de los trabajos de campo con los de laboratorio, fueron unidos en 1938 los boletines del DS y del Instituto de Higiene en una publicación que se denominó *Boletín de Salubridad e Higiene* cuyo primer número apareció en abril del mismo año.

En febrero de 1935 se recibió el terreno para la edificación del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales (ISET) por parte del Departamento del Distrito Federal; lo recibieron los doctores Abraham Ayala González y Aquilino Villanueva; del proyecto y de la construcción se encargó el Arquitecto José Villagrán García; el equipo especializado para la investigación científica en la institución se recibió de Alemania la cual inició sus labores el 1º de enero de 1939. Su primer director fue el Dr. Manuel Martínez Báez.

El ISET fue el primer centro de investigación dedicado a los problemas de salubridad en México, construido y equipado especialmente y con personal de tiempo completo. Se realizaron estudios e investigaciones sobre oncocercosis, escorpionismo, rickettsiasis, salmonelosis y shigelosis, tosferina, enfermedades por virus y otros estudios de estadísticas vitales, así como de temas referentes a población y salubridad. La mayoría de los trabajos fueron publicados en la *Revista del ISET* a partir de noviembre de 1939 y, posteriormente, en la *Revista de Investigación Científica*.

Al inicio de la administración del Gral. Manuel Ávila Camacho, el 1º de diciembre de 1940, éste nombró Secretario de Asistencia al Dr. Gustavo Baz. Se iniciaron las obras para la construcción del Instituto Nacional de Cardiología y la adquisición del equipo para el Hospital Infantil de México, recibándose como aportación privada un millón de pesos, este se inauguró el 30 de abril de 1943.

La salud individual y colectiva, como elementos necesarios para mejorar las condiciones de vida requieren la ejecución de medidas adoptadas por el Estado en otros campos: la Ley del Seguro Social, promulgada en 1943. Esta institución se dedicó a establecer su organización interior y a fomentar la inscripción de patronos, trabajadores y beneficiarios en el Distrito Federal, Monterrey y Guadalajara.

La Secretaría de Asistencia (SA) celebró del 15 al 22 de agosto de 1943 el Primer Congreso Nacional de Asistencia, año fértil en acontecimientos médicos y sociales. Dos meses después del Congreso, el 15 de octubre, se expidió por decreto presidencial la creación de la SSA en la cuál se fusionaban la SA y el Departamento de Salubridad Pública. El Dr. Gustavo Baz fue nombrado Secretario, quien expuso en la *Revista Salubridad y Asistencia* la importancia de la fusión de las dos instituciones. “En casos de catástrofes, no basta la aplicación de medidas puramente sanitarias, es menester acudir en ayuda de los damnificados, para tratar de reparar los daños. Salubridad y Asistencia han de trabajar en estrecha y constante colaboración, impulsados por un mismo ideal: servir a su pueblo para la preservación y fomento a la salud”, pronunció.<sup>3</sup>

De esta manera quedaron unificadas las funciones de salubridad general y se unieron la medicina preventiva y la curativa, enfatizando la apremiante necesidad de contar con hospitales modernos, dotados de personal profesional y equipo adecuado para servir a la población mexicana.

En el lapso de 1946 a 1952 se registraron como principales acontecimientos de la salubridad mexicana la erradicación de la viruela, la introducción de reformas en la administración sanitaria y asistencial, el combate a la poliomielitis debido a un brote que apareció en 1948 en los estados de Tamaulipas, Coahuila, Nuevo León, Chihuahua, Nayarit, Aguascalientes y el Distrito Federal. También surgieron organismos descentralizados de la SSA desarrollando programas especiales en salud, entre los que se encontraban los INSalud. Se publicó en 1949 el Código Sanitario que sustituyó al de 1934 en el que se introdujo el capítulo de Coordinación de Servicios de Higiene en Estados y Territorios; se incluyó en el Plan Sexenal la atención a la salubridad rural, la introducción del agua potable y el impulso a la higiene materno infantil.

En 1954 se programó y en 1955 se creó el Instituto Nacional de Bienestar Infantil, que sumó esfuerzos cívicos y recursos económicos para combatir la desnutrición, distribuyendo desayunos escolares, así como una ardua lucha contra la poliomielitis aplicándose la vacuna inmunizante a 30,000 niños menores de 5 años.

A finales de 1959, de hecho, comenzó a funcionar a principios de 1960, se creó el ISSSTE también para cuidar la salud de los trabajadores del Estado. Sin embargo, fue hasta 1981 cuando se creó, en el período de José López Portillo como Presidente de la República, la Coordinación de los Servicios de Salud (CSSa), con el cometido de determinar los elementos normativos, financieros, administrativos y técnicos para integrar los servicios de salud, a fin de construir un Sistema Nacional de Salud (SNS), que cubriera a toda la población.

La Coordinación introdujo los conceptos de integración funcional y de integración orgánica. Por integración funcional se entendía la coordinación efectiva entre las instituciones de salud, en función de una clara definición de los objetivos de los programas, estrategias para elaborarlos y, también, un proceso de evaluación que permitiera hacer un seguimiento adecuado de las acciones. La integración orgánica tenía el significado de transferir de una dependencia a la otra

recursos humanos, físicos y financieros, de tal manera que los servicios estuvieran bajo un mando único.

Este tipo de integración ya se ha dado en nuestro país, como fue la integración en 1972 de los servicios médicos de la Secretaría de Comunicaciones al ISSSTE; en 1978 de los servicios médicos de la Comisión Federal de Electricidad al IMSS; el de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público al ISSSTE, entre muchas más.

En el período del presidente Miguel de la Madrid se hicieron modificaciones al Código Sanitario, entre los que se señala el papel que tiene la SSA como coordinadora del sector salud y la posibilidad de agrupar los programas y funciones del área de la salud con otras instituciones. Esto sucedió con el Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia, DIF al que se le designa como eje operativo de la asistencia social, ya que los institutos, que en este sistema se habían desarrollado, se constituyeron en instituciones descentralizadas, si bien siguen estando agrupadas en el Sector Salud. Estas instancias intentan consolidar aún más el SNS y propiciar la descentralización de los servicios.

Para lograr un eficiente funcionamiento del SNS se elaboró un Programa de Recursos Humanos para la salud a fin de superar problemas muy importantes, entre ellos, el número de profesionales, a veces excesivo, a veces insuficiente y el perfil de calidad de los mismos. Este aspecto es muy importante, pues la calidad de los servicios dependerá, en mucho, de la calidad de la educación de las profesiones y técnicas médicas para proveer los programas adecuados.

Otro aspecto importante es la investigación en salud que el país reclama y donde es necesario un decisivo impulso. Se da mayor énfasis a la investigación biomédica básica, realizada sobre todo en las instituciones de educación superior que a la investigación clínica; pues por razones

materiales se practica principalmente en instituciones hospitalarias. La investigación sociomédica tiene escaso desarrollo.

Para salvar estos obstáculos se determinó establecer la Coordinación de los INSalud, para potenciar su labor al compartirse recursos y experiencias, ya que prácticamente laboraban independientemente unos de otros. Este nuevo mecanismo permitiría definir los problemas prioritarios de salud e introducir nuevas áreas de investigación. Los INSalud también servirían de enlace con las instituciones educativas de posgrado, con el fin de formar investigadores, así como la realización de proyectos de investigación específicos.

El estímulo y la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y su Comité Asesor de Investigación Médica contribuyeron en el progreso sustancial de la investigación en salud.

El 21 de enero de 1985 aparece publicado en el Diario Oficial de la Federación que la SSA se denominaría Secretaría de Salud (SSalud). Este cambio se realizó en el período de Miguel de la Madrid y se incluye en la Constitución el derecho a la protección de la salud. La salud comprende: la salud pública, que cuida de la colectividad; la atención médica, que cuida del individuo; y la asistencia social, que incorpora a los desprotegidos a situaciones que les ofrezcan un desarrollo físico y social más promisorio.

Los servicios públicos de salud son responsabilidad de distintas instituciones entre las que podemos mencionar:

- los de seguridad social, el IMSS, ISSSTE y algunos organismos estatales que atienden a los derechohabientes;
- los desarrollados por la SSA – entre ellos los INSalud – y por
- los del gobierno del Distrito Federal y

- los de algunos estados que atienden a la llamada población abierta, es decir, a la que no disfruta de la protección de la seguridad social. A los anteriores servicios hay que agregar los que presta la atención médica privada, importante en nuestro país por el número de personas que recurren a este servicio.

## **1.2 Origen de los INSalud.**

Sin lugar a dudas, la década de los 40 del siglo anterior representó un período de importancia para el desarrollo de la medicina mexicana, pues es cuando se inicia una serie de cambios en la política sanitaria y asistencial tan necesaria en nuestro país.

En 1943 se crea la SSA con la finalidad de agrupar a las organizaciones gubernamentales que años atrás atendían separadamente los problemas de salubridad y asistencia médica del país. También en este año se promulgó la Ley del Seguro Social dando origen a la creación del IMSS.

Dentro de las actividades desarrolladas en esta época por la SSA sobresalen los programas de planificación y construcción de una red de instalaciones hospitalarias, entre ellas algunas instituciones médicas descentralizadas como el Hospital Infantil de México fundado en 1943, el Instituto Nacional de Cardiología en 1944 y el Hospital de Enfermedades de la Nutrición en 1946.

Además de los programas que el Gobierno realiza directamente por conducto de la SSalud desarrolla programas especializados en salud, utilizando a las instituciones que, por sus funciones y programas, tienen estrecha relación con la SSalud los cuales son organismos descentralizados dirigidos por patronatos, cuya presidencia ocupa con las disposiciones

respectivas, el Secretario de SSA, todos reciben un subsidio anual de esta dependencia del Ejecutivo. En la actualidad existen 12 Institutos Nacionales de Salud.

Los institutos nacionales hicieron innovaciones importantes en la práctica médica institucional y desde entonces han sido baluartes que han extendido su acción a diferentes confines del territorio mexicano a través de los trabajadores de la salud que ahí se han formado.

La implantación del modelo de atención a la salud de población abierta permitió avanzar hacia la consolidación de los servicios de salud, organizando la atención médica curativa en tres niveles con el propósito de otorgar servicios de acuerdo con la complejidad del daño a la salud que debe resolverse. La consulta externa general se da en el primer nivel de atención médica y es apoyada por los otros niveles mediante un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes. En el segundo nivel se proporcionan consultas especializadas y hospitalizaciones generales. En el tercero se brinda hospitalización y atención especializada con la más alta calidad médica y los Institutos Nacionales de Salud (INSalud) cubren parcialmente este nivel.<sup>4</sup>

El avance de las ciencias biomédicas, la transformación diaria de la medicina y la incorporación de nuevas tecnologías hicieron necesario que el SNS contara con apoyo científico y técnico del más alto nivel que consolidara la investigación básica y la clínica, la enseñanza y la atención médica de excelencia. Estas consideraciones llevaron a la integración de los INSalud como un subsector del sector salud en el cual se agrupan instituciones para la prestación de servicios asistenciales a la población no derechohabiente en las otras instituciones de salud del país, para el desarrollo de la investigación biomédica, clínica, sociomédica y de desarrollo tecnológico, así como para la formación de recursos humanos para la salud.

El tercer nivel de atención médica se brinda en las instituciones que cuentan con la tecnología más avanzada para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y donde se realiza el más

elevado desarrollo de la investigación tanto básica como clínica, ya que la complejidad de los problemas cotidianos de salud obliga al reconocimiento de nuevas interrogantes en todos los campos y quienes los enfrentan se vean obligados, como parte de su quehacer diario, a establecer la investigación como premisa de proyección. Además es en este nivel donde se pueden formar los recursos humanos altamente capacitados, laboratorios y campos clínicos de acción avanzada.

El subsector está integrado, a partir de 1983, por instituciones descentralizadas, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creados por decreto o por Ley. Dicho subsector se incrementó en 1987 con la creación de un nuevo Instituto, el de Salud Pública, que tiene las características de los antes mencionados en el área de su competencia, en 2004 y 2005 respectivamente se incorporaron el Instituto Nacional de Medicina Genómica (INMEGEN) y el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR).

Los INSalud son un conjunto de doce instituciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad. En estas tres áreas los INSalud han destacado y han marcado una pauta en la atención a la salud, la producción científica y la calidad académica, no sólo en México sino en toda América Latina.

A continuación – y con el nombre que ostentan actualmente – se enlistan en orden cronológico por fecha de creación cada uno de los INSalud que conforman el subsector, mencionando brevemente sus orígenes, objetivos y funciones.

1943

## HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO FEDERICO GÓMEZ



Los antecedentes de la creación del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG), se remontan a 1930 cuando el Doctor Isidro Espinosa de los Reyes reúne a todos los pediatras de México para fundar la Sociedad de Puericultura, que en 1937 cambia de nombre al de Sociedad Mexicana de Pediatría, cuyas actividades van dirigidas a la atención a la niñez por lo que deciden promover la construcción de un hospital para niños en la ciudad de México, formándose una comisión entre los que se encontraban los doctores Mario Torroella y Federico Gómez. En 1933 las autoridades aceptan la propuesta elaborada por la comisión y se inicia la construcción de la obra, pero desafortunadamente, debido a problemas económicos y políticos solamente queda en pie la estructura de hierro.

Después de sufrir reinicios y suspensiones, por fin, el 30 de abril de 1943 se inaugura el HIMFG. A partir de su fundación el hospital actuó tanto en el terreno de la asistencia médica como en el de docencia; en septiembre de 1945 se inició la primera unidad de investigación, asimismo, se emprendió la formación de investigadores de tiempo exclusivo como parte integral de la organización médica hospitalaria. El 1 de marzo de 1944 se publicó el primer número del *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, constituyéndose en una de las revistas mexicanas del medio científico con trascendencia internacional; sigue publicándose.

1944

**INSTITUTO NACIONAL DE  
CARDIOLOGÍA IGNACIO CHAVEZ**



Instituto Nacional  
de Cardiología  
Ignacio Chávez

Los orígenes de su creación se remontan a 1924 cuando el Dr. Ignacio Chávez dirigía el servicio de cardiología ubicado en el pabellón 21 del Hospital General.

El Instituto Nacional de Cardiología se inauguró el 18 de abril de 1944, en un momento crítico de la historia: la Segunda Guerra Mundial.

Como se declara en su acta inaugural, es un organismo descentralizado que México construye “para que se realice la obra de estudio, de investigación y de dominio de las enfermedades del corazón; aportación que México hace, en una hora convulsa de la historia; para reafirmar su fe en el valor constructivo de la ciencia cuando es puesta lealmente al servicio de los hombres, y obra social que el Estado funda para beneficio de la población entera de la República”.

El INCar fue concebido como un instrumento de ayuda social y humana que pugnaría por la prevención de las cardiopatías y ayudaría en la rehabilitación física y psíquica de los enfermos cardiovasculares para ser, a la vez, un hospital que ofreciera a los enfermos los beneficios de una medicina científica, eficaz y humanizada; un centro de investigación para avanzar en los conocimientos de la ciencia y de la tecnología pura y aplicada para elevar constantemente los niveles de saber y de la actuación médica, y una escuela de excelencia donde se enseñara la cardiología en sus diferentes grados; estudiantes, médicos e investigadores. Estos objetivos siguen siendo válidos en la actualidad. Cuenta además con una escuela de enfermería incorporada a la UNAM.

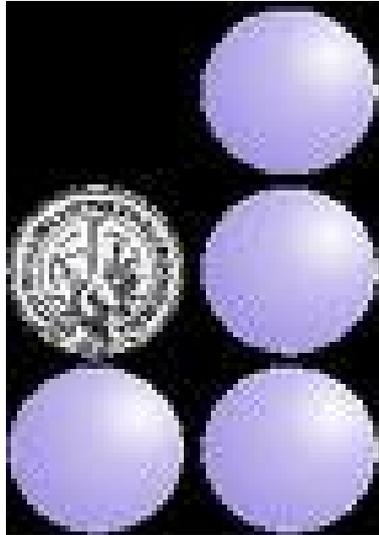
Al paso del tiempo las instalaciones físicas y los recursos económicos fueron insuficientes, ya que los avances médicos, científicos y docentes demandaron mayores espacios físicos y eran vitales para brindar la atención médica adecuada.

En 1970 fue aprobado el cambio de sede con el apoyo del Gobierno el cual le cedió un amplio terreno, aunado a esto se recibieron importantes donativos económicos privados, factores determinantes para realizar la inauguración de las nuevas instalaciones del Instituto ocurrida el 17 de octubre de 1976.

Los antecedentes de su órgano de publicación son: *Archivos Latinoamericanos de Cardiología y Hematología* de 1930 a 1943, *Archivos del Instituto de Cardiología de México* de 1944 al 2000, *Archivos de Cardiología de México* a partir de 2001.

1946

**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR  
ZUBIRAN**



El 12 de octubre de 1946 fue creado el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMNSZ) como un organismo público descentralizado del gobierno federal. Originalmente estuvo situado en el pabellón 9 del Hospital General, el jefe del pabellón era el Dr. Salvador Zubirán Anchondo quien lo concibió, le dio forma, organización y vida bajo el nombre de Hospital de Enfermedades de la Nutrición con la colaboración de los doctores Bernardo Sepúlveda, Federico Bassols y Francisco de P. Miranda. Se fomentaron cuatro especialidades principalmente; nutrición, endocrinología, gastroenterología y hematología.

En 1954 el gobierno encomendó al Hospital de Enfermedades de la Nutrición llevar a cabo las actividades que hasta ese momento realizaba el Instituto de Nutriología que le cedió sus instalaciones ubicadas en Dr. Jiménez, en la Colonia Doctores. Esta fusión dio origen, aunque todavía sin reconocimiento oficial al Instituto Nacional de la Nutrición. El reconocimiento lo obtuvo en 1970 y sus propósitos fueron: "establecer modernos sistemas de atención hospitalaria y de enseñanza y proyectar líneas de investigación, todas encauzadas a la atención y estudio de los males que la desnutrición acarrea a la población mexicana".

A partir del 12 de octubre de 1981 el Instituto lleva el nombre de su fundador quién deja la dirección general después de 35 años.

En 2005 cambia su nombre actual Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. La *Revista de Investigación Clínica* se publica desde 1948.

1946

**INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

El decreto presidencial que creó el Instituto Nacional de Cancerología (INCan) fue publicado en el Diario Oficial del 18 de diciembre de 1946, siendo presidente de la República Manuel Ávila Camacho. Sus orígenes se remontan a la época en que los pacientes cancerosos eran atendidos en el pabellón 13 del Hospital General.

Gracias a la inquietud de algunos jóvenes médicos como el Doctor Ignacio Millán y Horacio Zalce, entre otros, quienes regresaban del extranjero y al percatarse de que el panorama de la cancerología estaba muy bien definida en Europa y Estados Unidos, nació la idea de fundar un instituto nacional para el estudio y tratamiento del cáncer en nuestro país. Sin embargo, hasta 1949 abrió sus puertas y empezó a funcionar en espera de ver cristalizado el proyecto original.

Entre los objetivos de su creación se mencionan "impartir atención médica en todos sus aspectos a los enfermos cancerosos o con padecimientos tumorales; la enseñanza de los conocimientos médicos relacionados con el cáncer, tanto a los estudiantes de medicina en cooperación con la UNAM y centros docentes médicos del país, como a los médicos generales y a las enfermeras, mediante cursos para graduados. La investigación científica, buscando la solución de los problemas que plantea el cáncer en nuestro medio".

El INCan ha estado ubicado en diferentes lugares. Finalmente, desde 1975 se localiza en Tlalpan.

La *Revista del Instituto Nacional de Cancerología* se publicó de 1954 a 2000, posteriormente *Cancerología*. *Revista del Instituto Nacional de Cancerología* que aparece a partir de 2006.

1952

**INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGÍA Y  
NEUROCIRUGÍA MANUEL VELASCO SUÁREZ**



Por iniciativa del Dr. Manuel M. Velasco Suárez se promovió la creación de una institución que se dedicara a la atención de los enfermos agudos del sistema nervioso así como a la investigación básica y aplicada de la patología neuropsiquiátrica y a la enseñanza de las neurociencias. Corría el año de 1943, sin embargo, no fue sino hasta el 27 de febrero de 1952 que el entonces Presidente Miguel Alemán Valdés firmó el decreto para la creación del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN) dependiente de la SSA y en 1982 pasó a ser un organismo público descentralizado del Gobierno Federal.

Los objetivos fundamentales son prácticamente los mismos que se señalan arriba.

Con el programa de modernización y de acuerdo con la implementación del SNS, desde el 3 de enero de 1983 pasó a formar parte de los INSalud con un propósito normativo tanto en los aspectos asistenciales como docentes y de investigación en éste caso en el campo de la neurociencia.

La publicación de Neurología ha presentado varios cambios en su nombre, primero fue *Revista del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía* de 1966 a 1980, *Archivos del Instituto de Neurología y Neurocirugía* de 1986 a 1995, y a partir de 1996 de denomina *Archivos de Neurociencias*.

1959

**INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**



En 1929 se inició la construcción del Sanatorio para tuberculosos de Huipulco y el 1 de marzo de 1936 comenzó sus actividades en una gran extensión de terreno, aislado, con zonas arboladas, apto para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar que resultaba ya un problema médico social, pues en esta época no se contaban con vacunas o medicamentos para prevenir y mucho menos para curar la tuberculosis, por lo que este sanatorio era considerado como un centro de aislamiento del enfermo para evitar contagios.

En 1939 un grupo de médicos del Sanatorio fundó la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax, la cuál inició la edición de la *Revista Mexicana de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias*.

Corría el año de 1959 cuando el Sanatorio se transforma en Hospital para Enfermedades Pulmonares en donde además de atender al paciente con tuberculosis se estudian otras enfermedades pulmonares.

En el período de 1966 a 1968 se remodela el hospital y se realizan convenios de docencia con la UNAM y el Instituto Politécnico Nacional con lo que se persigue incrementar la investigación clínica.

En 1975 el hospital fue transformado en INER y el 14 de enero de 1982 es constituido en un organismo público descentralizado llamado Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias cuyos objetivos principales son los siguientes: “Desarrollar y promover la investigación básica y aplicada para prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades respiratorias; impartir enseñanza de posgrado a profesionistas médicos y contribuir a la formación de enfermeras, técnicos y auxiliares en el campo de las enfermedades respiratorias; asesorar a unidades médicas y centros de enseñanza para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias”.

El 22 de junio de 2006 se reforma la Ley de los INSalud y cambia de nombre a Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”.

El nombre de su publicación es *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias* de 1976 a 1987 y continúa la segunda época con el mismo nombre a partir de 1988.

<p><b>1977</b></p> <p><b>INSTITUTO NACIONAL DE PEDIATRÍA</b></p> 	<p>El 15 de julio de 1968 el Presidente Gustavo Días Ordaz fundó el organismo público descentralizado llamado Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN) creado para atender las enfermedades propias de la niñez, fomentar la investigación en pediatría y para la formación de profesionistas a través de la enseñanza y la práctica encaminadas a la solución de los problemas de la infancia. Sobre esta base el 6 de noviembre de 1970 se inauguró el hospital llamado Hospital Infantil de la IMAN, para evitar confusiones con el Hospital Infantil de México se le cambió el nombre a Hospital del Niño IMAN.</p> <p>Años más tarde se fusionaron la IMAN y el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (NPI), dada la duplicidad de funciones y objetivos que existían entre ambas instituciones. El 13 de enero de 1977 se crea por decreto el organismo denominado Instituto Nacional de Pediatría DIF. Se decreta su integración al subsector de los INSalud el 19 de abril de 1983 como Instituto Nacional de Pediatría entre sus objetivos destacan; “Proporcionar atención médica infantil especializada; efectuar investigaciones clínicas, epidemiológicas y básicas en las distintas disciplinas que componen la pediatría; impartir enseñanza para la formación de recursos humanos en las diferentes especialidades orientadas a la atención de la salud infantil; actuar como órgano de consulta en pediatría; prestar el asesoramiento que la Secretaría de Salud le solicite en las diferentes ramas que fomenta el Instituto; apoyar los programas de salud pública en general”.</p> <p><i>Acta Pediátrica de México</i> es el nombre de su publicación la cual aparece desde 1979, continúa publicándose.</p>
---	--

1977

**INSTITUTO NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA ISIDRO ESPINOSA DE  
LOS REYES**



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
PERINATOLOGÍA  
Isidro Espinosa de los Reyes

Como institución de salud, su antecedente más antiguo se remonta a 1921 durante el período presidencial de Álvaro Obregón cuando se construye con carácter de beneficencia privada la maternidad "Casa del Periodista" dependiente de la SSA para formar parte de la IMAN ya como Instituto Nacional de Perinatología (IMPer). Por considerar que la IMAN y el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia compartían objetivos y programas comunes, se fusionan y por decreto presidencial publicado el 10 enero de 1977 se constituye el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el IMPer pasa a formar parte de esa dependencia.

En el decreto publicado el 20 de diciembre de 1982 se modifica y consolida la estructura orgánica funcional del DIF. Mas tarde, el 19 de abril de 1983 se dispone que el INPer y el de Pediatría se desliguen del DIF para que sean organismos públicos descentralizados. Los principales objetivos del INPer son: "proporcionar atención médica con embarazo de alto riesgo, así como servicios para la reproducción, crecimiento y desarrollo humanos; realizar investigaciones clínicas y básicas en las disciplinas biomédicas vinculadas a la perinatología; impartir docencia para la formación de recursos humanos; difundir conocimientos del área; actuar como órgano de consulta en las distintas dependencias y entidades públicas; prestar asesoramiento a la SSalud cuando esta lo solicite en las disciplinas propias del Instituto; apoyar los programas de salud pública". El 5 de noviembre de 2004 por decreto presidencial se reforma la Ley de los INSalud cambiando su nombre al de Instituto Nacional de Perinatología "Isidro Espinosa de los Reyes". La publicación del INPer es *Perinatología y Reproducción Humana* desde 1980 y continúa sin interrumpir su publicación.

<p><b>1979</b></p> <p><b>INSTITUTO NACIONAL DE PSIQUIATRÍA RAMÓN DE LA FUENTE MUÑIZ</b></p> 	<p>El Instituto Mexicano de Psiquiatría fue creado por decreto presidencial el 26 de diciembre de 1979, ampliando las funciones del ya existente Centro Mexicano de Estudios en Salud Mental, posteriormente llamado Centro Mexicano de Estudios sobre Farmacodependencia. Las principales consideraciones para su creación fueron: “realizar investigaciones científicas en el campo de la psiquiatría y la salud mental; formar al personal capaz de llevarlas a cabo; adiestrar a profesionales y técnicos; hacer el estudio integral de los enfermos psiquiátricos, fungir como asesor de otros organismos públicos y privados en el ámbito de su competencia”. El 7 de septiembre de 1988, un nuevo decreto definió específicamente su papel en el Programa Nacional de Salud, amplió sus funciones y redefinió sus órganos de gobierno y administración.</p> <p>Con la promulgación de la Nueva Ley de los Institutos Nacionales de Salud en mayo de 2000 se le da el nombre de Instituto Nacional de Psiquiatría y desde 2004 se le agrega el nombre de su fundador.</p> <p>Contribuye a la divulgación de los avances en el campo, mediante programas para la educación de la población general y de grupos específicos, la publicación de revistas y boletines informativos. La revista <i>Salud Mental</i> aparece desde 1978.</p>
<p><b>1987</b></p> <p><b>INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA</b></p>  <p>Instituto Nacional de Salud Pública</p>	<p>La Escuela de Salud Pública de México (ESPM), fundada en 1922 el Centro de Investigaciones en Salud Pública (CISP) y el Centro de Investigaciones sobre Enfermedades Infecciosas (CISEI) conforman el actual Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), creado por decreto presidencial el 26 de enero de 1987. La fusión de estas tres unidades académicas obedeció a las necesidades de reforzar las tareas de enseñanza e investigación en los tres establecimientos y de mejorar su eficacia y eficiencia al unificar funciones de apoyo y elementos de infraestructura, conservando la identidad propia y las funciones sustantivas inherentes.</p> <p>La creación del INSP pretende fortalecer la educación en salud pública al integrar los programas de especialización, maestría y doctorado de la ESPM con los proyectos de investigación del CISP y el CISEI. Los objetivos de la integración del INSP son los siguientes: “Elevar la calidad académica de la educación superior en salud pública e infectología mediante la formación de recursos humanos, racionalizar el uso de los recursos asignados a la ESPM al CISEI y al CISP mediante el desarrollo de una infraestructura común de apoyo metodológico, académico y administrativo”.</p> <p>La revista <i>Salud Pública de México</i> se edita desde 1959 y continúa publicándose en la actualidad.</p>

<p><b>2004</b></p> <p><b>INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA GENÓMICA</b></p> 	<p>El 20 de julio de 2004 se publica en el Diario Oficial el decreto que adiciona a los INSalud al Instituto Nacional de Medicina Genómica. Con el apoyo del CONACYT, de la SSalud, la UNAM y la Fundación Mexicana para la Salud; a través del Consorcio Promotor del Instituto de Medicina Genómica es que se llevó a cabo el desarrollo del proyecto que dio lugar a la creación de este nuevo Instituto.</p> <p>La medicina genómica se define como la identificación de las variaciones en el genoma humano que confieren riesgo o protección a padecer enfermedades comunes. Esta nueva disciplina ofrece grandes beneficios para el cuidado de la salud, dado que permite identificar a los individuos con riesgo a desarrollar enfermedades antes de que aparezcan los síntomas y así evitar o retrasar sus manifestaciones, complicaciones y secuelas.</p>
<p><b>2005</b></p> <p><b>INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN</b></p> 	<p>El Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), es la culminación del esfuerzo que desde 1973, inició la SSA y el Gobierno de la República Mexicana a través del Programa Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CREE) para ofrecer a la población en general una institución que les asegure obtener soluciones eficaces, ante las diferentes discapacidades que afectan a la población de todo el país bajo el lema "Ante necesidades específicas, soluciones concretas".</p> <p>El INR no es un nuevo hospital, es una institución de transformación y de cambio. Con la suma de los esfuerzos humanos, materiales y financieros de los Institutos de Rehabilitación, Comunicación Humana y Ortopedia, el INR se ha colocado como un organismo innovado, diferente por su concepto de modernidad médica diversa, transformadora de la realidad social y equitativa en la distribución del gasto a la salud. Su misión es abatir la incidencia de la discapacidad que generan en una importante proporción, los servicios de atención médica que reducen la letalidad a expensas de dejar secuelas discapacitantes. El 22 de junio de 2005 se publica en el Diario Oficial de la Federación la incorporación del INR a los INSalud.</p>

### **1.3 El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán (INCMyNSZ): su historia.**

Debido a la importancia que representa en este trabajo el Instituto, se describe ampliamente su historia y cómo fue forjado, quiénes participaron en su creación y el entorno de la época que determinó su fundación como una institución dedicada a la salud, a la docencia y a la investigación de trascendencia internacional.

A finales del siglo XIX y principios del XX, la medicina mexicana estaba débilmente alimentada por la ciencia europea, sobre todo la francesa y la alemana; la de Estados Unidos, aunque lentamente, presentaba ya avances considerables.

Los sucesos sociales ocurridos en nuestro país a partir de 1910 ocasionaron, bruscamente, todo contacto y toda información con el exterior provocando que el atraso ya existente se hiciera todavía más evidente obstruyendo el acceso a los conocimientos científicos que se lograban en el mundo, sobre todo en la aplicación de las técnicas de diagnóstico y los recursos terapéuticos que surgían en el mundo.

Estos acontecimientos situaban a nuestro país en muy mala posición, principalmente a los hospitales, cuya actividad dependía de sus características físicas, que por ser deficientes funcionaban mal en todos los aspectos

Efectivamente, los principales hospitales de esta época siguieron modelos europeos defectuosos aún para entonces. Como consecuencia de esto el desarrollo de las actividades médicas se veían seriamente afectadas. Según los expertos del período, se tenía un atraso de más de medio siglo en el funcionamiento de los hospitales.<sup>5</sup>

En la tercera década del siglo XX gracias a la dedicación de jóvenes médicos entusiastas se inició el enriquecimiento de la ciencia a la que se pudo tener acceso y no sólo eso, sino que esto motivó la renovación de modelos y rutinas, pues aunque en arcaicas estructuras se crearon unidades especializadas, técnicamente autónomas y dotadas de equipos apropiados para la especialidad, lo cual permitió brindar una mejor atención a los enfermos e incluso realizar investigación clínica.

En 1941 los doctores Salvador Zubirán Anchondo, quién fungía como Subsecretario de Asistencia Pública, Bernardo Sepúlveda y Mario Salazar Mallén redactaron un proyecto para crear la Unidad de Medicina Interna para dar origen tiempo después al pabellón 9 del Hospital General.

Se iniciaron las obras para construir nuevos locales de consulta externa, laboratorios, un aula, salas de internación y todos aquellos que, aunque de importancia menor, se consideraban indispensables, como una pequeña biblioteca, todo esto con las limitaciones impuestas por motivos económicos.

Este fue el inicio de la concepción de un hospital moderno; *“antes de pensar en el hospital edificio es preciso concebir el hospital institución”*<sup>6</sup> y el germen del futuro hospital de Nutrición fue el primer movimiento para crear un organismo cuya necesidad se hacía sentir y en el que la atención a los enfermos fuera el resultado armonioso de un todo, de la coordinación del esfuerzo de médicos, cirujanos, especialistas y técnicos. Allí se integraron médicos que con un afán ilimitado de progreso llevaron a cabo la renovación de técnicas científicas y hospitalarias como los doctores Bernardo Sepúlveda, Mario Salazar Mallén, Roberto Llamas, José Báez Villaseñor, Javier Robles Gil, Francisco Gómez Mont, Diego González Terán, Héctor Elizondo y Constantino Madero, entre otros.

“Estas instituciones introdujeron importantes innovaciones en la táctica médica institucional y desde entonces han sido importantes baluartes que han extendido su acción a muy diferentes confines del territorio mexicano, a través de los trabajadores de la salud que ahí se han formado”.<sup>1</sup>

### **1.3.1 El Hospital de Enfermedades de la Nutrición.**

El 12 de octubre de 1946 tuvo lugar la inauguración, en un improvisado templete en la calle de Dr. Jiménez, con la presencia del Presidente de la República Don Manuel Ávila Camacho, el Dr. Gustavo Baz y quienes lucharon afanosamente para lograr la creación del Hospital de Enfermedades de la Nutrición.

El naciente organismo ambicioso, entusiasta y con propósitos firmes de alcanzar altura científica y dar servicio eficiente, decidió conquistar la autonomía administrativa, económica y técnica que ya habían logrado el Dr. Federico Gómez en 1943 para el Hospital Infantil y el Dr. Ignacio Chávez en el Instituto Nacional de Cardiología en 1944. Finalmente el 1º de diciembre de 1944 se expidió la Ley que establecía la forma de gobierno.

Las labores se iniciaron inmediatamente con la incorporación de personas como José Ruiloba, Francisco Bassols, José Manuel Falomir, Ángel Quevedo, Jovita Cedillo, primera jefa de enfermeras y su ayudante Dolores Rodríguez, en la parte administrativa Augusta Garza, María Aguirre y Sofía Treviño.

Los años transcurrían dedicados a las labores docentes, a la atención de los pacientes y a las investigaciones realizadas en diversas disciplinas obteniendo mayor prestigio y reconocimiento nacional e internacional.

Estas actividades se desarrollaban dentro de un ambiente de convivencia y coordinación de esfuerzos, donde todo el conjunto de sus hombres luchaban para dar realce a la institución y colocarla en un sitio destacado entre los centros médicos del país, esto es lo que se le ha llamado “la mística” o característica del Instituto fomentada por el Dr. Zubirán; es esa devota dedicación y entrega de voluntades y afanes en un amable coexistir.<sup>7</sup>

Con el firme propósito de perfeccionar el conocimiento en las disciplinas que se cultivaban se enviaron un considerable número de médicos al extranjero, entre los que podemos mencionar a Bernardo Sepúlveda, Eduardo Barroso y Roberto Hernández de la Portilla en Gastroenterología; Roberto Llamas, Francisco Gómez Mont y Rafael Rodríguez en Endocrinología; Luis Sánchez Medal en Hematología; José Báez Villaseñor en Hematología clínica, entre otros.

Con la finalidad de difundir la investigación científica y en pleno desarrollo del Instituto, aparece en 1948 la *Revista de Investigación Clínica* como órgano oficial, la cual sigue publicándose y se le considera una de las mejores revistas de nuestro país.

En 1957 se inaugura la Escuela de Enfermería para la formación de profesionistas que habrían de servir al Instituto y a otras instituciones con las características de la enfermera general. La fundadora y primera directora fue Margarita Maza Brito, nombre que lleva la Escuela en la actualidad. Desde su creación brindó estudios de nivel técnico y a partir de 2000 logró implantar la Licenciatura en Enfermería incorporada a la UNAM. La biblioteca del Instituto se ha encargado siempre de su acervo documental y se conoce como la colección de la Escuela de Enfermería.

### **1.3.2 El Instituto Nacional de la Nutrición.**

Ya para 1956 no era un Hospital en el que sólo se cultivaban especialidades clínicas y se impartía enseñanza, sino que se configuró un programa de funciones más amplio y mejor organizado: se incluyeron nuevas ramas de actividad clínica, extensos proyectos de investigación, motivo por el cual recibió una nueva denominación: Instituto Nacional de la Nutrición. Sin embargo, los espacios ya eran insuficientes al grado de colocar los equipos en los descansos de las escaleras y en los pasillos. Para solucionar ese problema, la SSA le cedió un terreno ubicado en Avenida Cuauhtémoc y Avenida Central y se le asignaron recursos para la construcción de un edificio adecuado, incluso el personal como médicos y arquitectos realizaron viajes al extranjero para conocer las instalaciones y organización de diferentes centros hospitalarios. Se presentó la maqueta del nuevo edificio al Presidente Adolfo Ruiz Cortines en la ceremonia de los diez años de Nutrición.

Desafortunadamente este proyecto no se vería realizado porque la SSA vendió este terreno en 1961, incluido el edificio construido al IMSS, en donde se ubicaría el Hospital de Pediatría, de tal forma que la construcción fue arrasada para dar cabida a un organismo diferente.

Sin embargo, el grupo de Nutrición hizo gala de un espíritu vigoroso y continuó solicitando un espacio adecuado, y en 1966 se le otorgó un terreno de 28,000 m<sup>2</sup> en la calzada de Tlalpan; nuevamente la mala fortuna hizo que este fuera partido en dos para dar paso al tramo sur del Anillo periférico. Finalmente, con el apoyo del entonces Presidente Gustavo Díaz Ordaz se le otorgaron los 30,000 m<sup>2</sup> donde se encuentra ubicado actualmente.<sup>7</sup>

Con algunos donativos recaudados por instituciones nacionales y del extranjero, en 1968 se inauguraron los edificios destinados a la División de Investigación, que se denominó Unidad Wenner Gren y a la División de Nutrición en Salud Pública.

En el año de 1971, en una segunda etapa, se construyeron las unidades medicoquirúrgicas y de enseñanza, con la intervención del entonces Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Rafael Moreno Valle; se obtuvo un donativo de la Fundación Mary Street Jenkins por más de 10 millones de pesos y finalmente, con el apoyo del Presidente de la República Gustavo Díaz Ordaz se terminó la obra. En el edificio de Enseñanza quedó instalado un espléndido auditorio, amplia biblioteca y aulas para cubrir las necesidades docentes.

### **1.3.3 El Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán.**

El Dr. Zubirán deja la Dirección General del Instituto en 1980; le sucede el Dr. Carlos Gual Castro. El 12 de octubre de 1981 el Presidente de la República José López Portillo entregó el título de Director Emérito al Dr. Zubirán, quién después de 35 años de desempeñarse como Director General recibió un merecido homenaje. La Institución recibió el nombre de Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. En 1987 aparece el nuevo nombre oficialmente publicado como decreto presidencial.

Las especialidades se incrementaron, así como el número de camas en hospitalización y servicios, además de las consultas; la actividad en toda la institución se extendió, la enseñanza y la investigación mostraron un auge a nivel nacional e internacional.

En este período se presentaron tiempos difíciles en todo el país, pero principalmente para el sector salud; primero los sucesos de las grandes devaluaciones monetarias de 1984, lo que originó que muchas bibliotecas sufrieran severos recortes presupuestales para sus adquisiciones; el segundo fue el sismo de 1985 donde muchos hospitales y bibliotecas sufrieron daños irreparables tanto en su estructura física como en su acervo; el Seguro Social perdió una excelente colección.

#### **1.3.4 Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.**

El 26 de mayo de 2000 se publica en el Diario Oficial de la Federación la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, donde se decreta el nuevo nombre que actualmente ostenta: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

Después de 60 años de desarrollo los departamentos médicos han crecido: de 3 que refería en sus inicios a 40 en la actualidad englobando casi todas las especialidades de la medicina; hoy en día cuenta con 167 camas como soporte para la internación de enfermos, atiende aproximadamente 135,000 pacientes al año, con un promedio de 215,000 consultas anuales. Los quirófanos se remodelaron, los aparatos para diagnóstico y tratamiento son de la más alta tecnología, lo cual le permite ofrecer una mejor perspectiva de atención médica en nuestro país. Su personal médico ha sido adiestrado en el país o en el extranjero.

A través de la Dirección de Enseñanza se brindan cursos de posgrado de diferentes especialidades de la medicina y cirugía, avalados por la UNAM; los egresados están distribuidos por todo el país y son líderes de la medicina nacional, ocupando cargos directivos en hospitales o universidades.

De los INS Salud, éste es el que cuenta con mayor número de investigadores con alta producción científica en el país, y con mayor índice de impacto; tres de sus miembros ingresaron a El Colegio Nacional y siete han obtenido el Premio Nacional de Ciencias.<sup>8</sup>

## REFERENCIAS

1. Soberón Acevedo, Guillermo. La protección de la salud en México: palabras, discursos y mensajes. México: Miguel Ángel Porrúa; 1987. 758 p.
2. López Moreno Jorge, Oropeza Abúndez Carlos. Editorial. Salud Pública de México: evolución de una idea. Salud Pública de México. 1999 nov-dic; 41(6):442-43.
3. México. Secretaría de Salud. Reseña testimonial 1988-1994. México: Secretaría de Salud; 1994. 2 v.
4. La salud en México: Testimonios 1988. Guillermo Soberón Acevedo, Jesús Kumate Rodríguez y José Laguna García [comps.]. México: Fondo de Cultura Económica; 1988. Tomo III: Desarrollo institucional, vol. 3: Institutos Nacionales de Salud. 264 p. [Colección Biblioteca de la Salud].
5. Cárdenas de la Peña, Enrique. Historia de la medicina en la Ciudad de México. México: Departamento del Distrito Federal, Secretaría de Obras y Servicios; 1976. 2 v.
6. Instituto Nacional de la Nutrición. Libro conmemorativo del XXX Aniversario. México: Instituto Nacional de la Nutrición; 1976. 130 p.
7. Hospital de Enfermedades de la Nutrición. Primer informe de labores (1947-1950). México: El Hospital; 1951. 112 p.
8. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán [Internet]. México: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición, 2008. [acceso 2008 Sep 0308]. Disponible en: <http://www.innsz.mx>

## CAPÍTULO 2

---

### **La Biblioteca del INCMYNSZ.**

Desde su creación la biblioteca ha apoyado a la práctica médica, la investigación y la docencia.

La Biblioteca de Nutrición se ha ganado un merecido lugar entre las mejores bibliotecas médicas de nuestro país; desde 1946 contó con personal que, aunque no era profesional, sí era personal entregado a su trabajo. Con el paso de los años, fueron surgiendo nuevas alternativas para el almacenamiento y difusión de la información, el disco compacto, primero y después la Internet; los formatos electrónicos, libros y revistas, bases de datos y otras tecnologías y auxiliares bibliográficos que determinaron su éxito.

En 1980 se inició la catalogación y clasificación de los libros existentes; para tal fin, se adquirió un mimeógrafo para la impresión de las tarjetas para los diferentes catálogos y se determinó adoptar normas nacionales e internacionales para la organización de los materiales como las Reglas de Catalogación Angloamericanas, segunda edición (AACR2).

Durante años se utilizó la 15ª. edición de la Clasificación Decimal de Melvil Dewey y para la asignación de temas se tomaron los de la Biblioteca Nacional de México. Posteriormente en 1983, por no cubrir los requisitos para una biblioteca médica se cambió la clasificación por la de la National Library of Medicine (NLM) de Estados Unidos.

En 1986 se pensó en automatizar los servicios y procesos técnicos, para lo cual se inició el programa sistema bibliotecario; se trabajó, entre otros, el control de publicaciones periódicas.

La conexión que se tenía era a través de la computadora del Instituto, la cual se localizaba en el área de cómputo; el personal de este departamento auxilió en el desarrollo de este sistema al de la biblioteca.

Se realizó la captura, así como la reclasificación de los materiales, permitiendo, al mismo tiempo, elaborar un inventario del acervo: 2 500 libros, incluyendo la colección de la Escuela de Enfermería y 390 títulos de publicaciones periódicas, 250 adquiridas por compra y la cantidad restante por canje y donación.

La impresión de las tarjetas catalográficas se hizo en una impresora, por lo que significó un ahorro considerable en costos y tiempo; también se imprimieron las tarjetas de kárdex con todos los datos de la publicación título, nombre y dirección del editor y/o editorial, color y tipo de encuadernación, ISSN, etcétera.

En 1992 se cambió el sistema a una microcomputadora Vectra 386; en este lapso se realizaron algunas mejoras sustanciales al mismo.

Para el personal de la biblioteca representó todo un reto la implementación del reglamento y la educación de los usuarios; éstos se preguntaban por qué no podían llevarse el material a la hora que querían, por qué tenían que llenar una papeleta por cada revista o libro y por qué solamente lo podían tener dos días si lo necesitaban un mes; argumentaban que no lo podían leer en un lapso tan corto.

Desde 1982 se estableció con la NLM un convenio de obtención de documentos, primero la recepción fue por correo, después por fax y actualmente se realiza por correo electrónico.

Durante 1994 se realizó una reorganización administrativa pasando a ser Departamento de Información Bibliográfica, lo cual coincidió con el cambio de edificio en el que se implementó una red interna de computadoras, lo que permitió que por medio de una torre de discos compactos los usuarios tuvieran acceso a las principales bases de datos del área médica en este formato como MEDLINE, además de Lilacs, Artemisa y otras. Actualmente el acceso es a través de Internet lo que permite la conectividad a MEDLINE y otras bases de la NLM por medio de PubMed en forma gratuita.

En los siguientes apartados se comentará más ampliamente sobre la organización, servicios, funciones, actividades y colecciones del Departamento.

## **2.1 Orígenes.**

Se tienen registros que datan desde la época en que el hoy INCMNSZ ocupaba el pabellón 9 del Hospital General. Por tanto, conviene mencionar cómo veía la biblioteca desde el Hospital General el Doctor Ruy Pérez Tamayo, que, aunque no laboraba en esta época en el Instituto iba frecuentemente por tres cosas que le gustaban de éste: la colación, el curso de bioquímica y la biblioteca. De la biblioteca comenta: "Para un médico joven de inclinaciones académicas, la biblioteca de Nutrición era algo maravilloso, agradable, bien alumbrada, con personal técnicamente preparado y amable, con las colecciones de revistas empastadas y celosamente protegidas en libreros con puerta de vidrio y cerradura, y con los últimos números de las revistas en exhibición, aquello parecía de otro planeta; además como estaba al otro lado de la barda, algunos que trabajábamos en el Hospital General sólo teníamos que darle la vuelta a toda la manzana para llegar a consultar las revistas que nos interesaban. Siempre he sido ratón de biblioteca y creo que mi amor por estos santuarios del conocimiento se vio reforzado, y hasta correspondido, por los armarios repletos de colecciones encuadernadas, las mesas y las sillas pulidas y brillantes, y la eficiencia y generosidad de la señorita Tere. Desde una ventana de la

biblioteca se veía una parte del Hospital General, con sus pasillos al descubierto, sus prados de zacate y, descuidado y amarilloso o de simple tierra, sus pabellones viejos y dilapidados, pobreza agobiante e invencible. Sentado en la biblioteca de Nutrición, y con el último número de un Journal de algo abierto frente a mí, yo veía mi viejo y pobre Hospital General con sentimientos ambivalentes de desolación y entusiasmo, de resignación y de rabia; comparaba aquella biblioteca ordenada, silenciosa y eficiente con la imagen turbulenta enmarcada por la ventana, y sin palabras me repetía muchas veces ¿por qué?... Una vez más el INN me estaba dando otra clase de “alimento” que no era físico ni técnico, sino del tipo que finalmente resultó ser definitivo para Pascal, o sea “razones del corazón”.<sup>1</sup>

El personal que ha tenido a su cargo la biblioteca siempre ha manifestado la importancia que las publicaciones periódicas representan en una biblioteca del área médica y, de hecho, esa fue su prioridad. Aunque se inició con unos cuantos títulos, se fue incrementando poco a poco.

En los primeros treinta años podemos mencionar que, aunque no estaba mal organizada, las expectativas de los usuarios se hicieron evidentes pues los espacios eran reducidos, los servicios no eran suficientes y el acceso a la información demandaba mayores recursos y otro tipo de controles. La colección y los usuarios en crecimiento, además de la información, pedían cambios sustanciales.

El préstamo de los materiales, en muchas ocasiones, bastaba con la palabra empeñada; esto no era adecuado y se inició una reestructuración: se elaboraron manuales, reglamentos, políticas y uso de reglas internacionales; esquemas de clasificación adecuados, así como la educación de usuarios.

## **2.2 Características.**

La biblioteca se ha caracterizado por conservar sus colecciones completas y actualizadas, servicios y equipo de vanguardia. Fue el primer Instituto de Salud que prestó el servicio de acceso a bases de datos, primero por teleproceso, después en disco compacto y posteriormente en línea.

Otra característica importante es la colaboración que ha mantenido en cuanto a la cooperación con otras unidades de información, tanto del país como del extranjero. En primera instancia con todos los INSalud al formar el Catálogo de Publicaciones Periódicas de los mismos, herramienta útil que resolvió, en su momento, la localización y recuperación de documentos. Con la misma finalidad se incluyó el acervo del Instituto en el Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas y Seriadas del país, bajo los auspicios y coordinación del CONACYT.

Asimismo, se participó y se continúa participando activamente en redes de bibliotecas tanto a nivel nacional como internacional. En el país, con la Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud (RENCIS), auxiliando en la recuperación de documentos y en la elaboración del Catálogo Colectivo en línea de la misma. A nivel internacional, gracias a la invitación de la NLM se participa activamente en DOCLINE, red que sirve a más de 3,200 bibliotecas de Estados Unidos, Canadá, México y otros países.

El personal ha participado activamente en foros nacionales como congresos, conferencias y cursos cuyo fin persigue compartir experiencias y obtener con esto difundir los avances en el desarrollo de la biblioteca. El Instituto fue el anfitrión de los dos primeros congresos nacionales de bibliotecas médicas en 1987 y 1989 respectivamente.

Además, cuenta desde 1987 con el Sistema Bibliotecario (SB), programa de automatización que le ha permitido llevar controles adecuados en la administración de todos los servicios y procesos técnicos, así como la evaluación de los mismos.

La innovación en las bibliotecas de hoy es con frecuencia sinónimo de los cambios en los sistemas de información electrónicos. Los programas y equipos de cómputo de las unidades de información están siendo desarrollados y actualizados constantemente para satisfacer las necesidades crecientes de los usuarios y de las actividades administrativas como los catálogos públicos en línea, estaciones de trabajo de bases de datos en red, etcétera. Para esto es necesario la modernización del equipo y de esta manera conformar una gama importante de servicios electrónicos que en su conjunto nos permitan estar preparados para el gran salto al tercer milenio.

Otra característica importante de mencionar es que los servicios son prestados en forma de autoservicio; esto es que el usuario con ayuda del bibliotecario realiza su propia búsqueda en las bases de datos. Esto permite que el usuario conozca y maneje las fuentes de información, adquiriendo la capacidad de localizarla, evaluarla y usarla efectivamente, ya que la explosión de la información en el área biomédica que se vive en la actualidad hace necesario que las unidades de información creen una estrategia para atender las demandas de la población usuaria.

En 2003 se inició la adquisición de materiales en formato electrónico. Se formó una pequeña colección de revistas electrónicas con acceso en línea en la red interna del Instituto; en 2007 se contaba con casi 500 títulos de revistas y más de 50 libros en esta forma de acceso. Los usuarios las pueden consultar desde su Departamento, consulta externa, urgencias o laboratorio.

Por cortesía del Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, quién donó la antena que permite el acceso inalámbrico a Internet en el área de biblioteca, los usuarios tienen este servicio en su computadora personal.

### **2.3 Edificio.**

En cuanto al edificio mencionaremos que no fue sino hasta 1994 cuando se diseñó un espacio especialmente para la biblioteca.

Desde que Nutrición se localizaba en el Hospital General, antes de 1946, ocupó un espacio pequeño, pero cómodo; no se cuenta con información del mobiliario, pero la descripción que hace Pérez Tamayo mencionada anteriormente hace pensar que era un lugar que invitaba a consultar las revistas y libros y su personal era amable.

Cuando Nutrición se trasladó del Hospital General a la Calle de Dr. Jiménez, ya como Hospital de Enfermedades de la Nutrición, en 1946, se mantuvo el mismo mobiliario, pero además se compraron algunos estantes, pues el acervo estaba creciendo.

Como muchas bibliotecas en la actualidad, el espacio era uno de los principales problemas que presentaba y se pensó en reubicarla al nuevo edificio de enseñanza cuando este departamento se trasladara a Tlalpan. Mientras esto ocurría se instaló en el segundo piso del edificio de hospitalización, el cual ya estaba en funcionamiento. El Sr. Adrián Estrada Ibarra, Jefe de la Biblioteca (1979-1982) comentó que: “los usuarios no podían estudiar por los quejidos y gritos de los pacientes”. El edificio de Enseñanza se inauguró y ahí se le asignó un lugar muy amplio, aunque la sala de lectura era pequeña, pero el espacio para el acervo era extenso, lo que permitió brindar el servicio al público con estantería abierta, únicamente para los usuarios del Instituto. Este espacio, con el paso del tiempo se hizo insuficiente. Asimismo, nuevos servicios

eran demandados por los usuarios, que cada año se incrementaban con la creación de nuevas especialidades.

Esta problemática no permitía la prestación de los servicios ya existentes de manera adecuada y los que se proyectaban no podían llevarse a cabo por esta dificultad. La oficina del Dr. Zubirán estaba ubicada justo debajo de la biblioteca y en múltiples ocasiones hizo el comentario que cualquier día le caería el Harrison en la cabeza, pues el peso de la colección era demasiado.

En el período en que el Dr. Donato Alarcón Segovia tomó la Dirección General del Instituto en su primer período (1992), solicitó a la Jefa de la Biblioteca, Margarita Puente Santana un proyecto para la construcción de un edificio adecuado para la misma, - aunque este proyecto ya se había presentado con anterioridad a las autoridades - se mostró el diseño, se aprobó e inició la construcción; se localiza en lo que fue la explanada que existía a la entrada del Auditorio. El mobiliario y parte del equipo de informática fueron nuevos; los estantes se remodelaron pintándolos de color negro y colocando madera en los costados.

El 10 de enero de 1994, fecha de su inauguración, el Dr. Alarcón mencionó en su discurso: "Esta nueva biblioteca, con el avance tecnológico que se le incorpora, viene a llenar una necesidad que se hacía sentir desde hace tiempo y junto con ella se cumplirá, de mejor manera, una de las funciones fundamentales de este Instituto, que es la formar médicos con características peculiares, con profundidad en la ciencia, con firme estructura moral, que ejerzan su función de médicos con gran sentido humano y conscientes de su indispensable participación en la solución de los problemas de salud que México enfrenta".<sup>2</sup>

Este edificio fue dotado de obras de arte como cuadros, esculturas, murales, entre otros, con la finalidad de proporcionar a los usuarios un lugar apacible y agradable para el estudio; cuenta

con una sala de lectura tipo mezanine con un domo traslúcido y al frente un bello jardín, invitando a la tranquilidad.

## 2.4 Presupuesto.

El presupuesto de la biblioteca sólo contemplaba la adquisición de material didáctico como libros y revistas, gastos de envío (correspondencia) y teléfono, entre otros. Actualmente se incluyen la adquisición de bases de datos, papelería y personal (sólo horas extras).

Los gastos anuales autorizados a la biblioteca deben ajustarse para cumplir oportuna y apropiadamente con las necesidades de la misma, entre estas podemos mencionar la adecuación y equilibrio de las colecciones existentes, los servicios ofrecidos, métodos de enseñanza utilizados así como el incremento de especialidades y, por ende, de usuarios.

Los presupuestos asignados, a partir de 2002, se mencionan a continuación:

Año	Asignación	Títulos de revistas adquiridos
2002	\$ 700,000.00	238
2003	\$ 850,000.00	242
2004	\$ 1,200,000.00	249
2005	\$ 700,000.00	230
2006	\$ 1,200,000.00	225
2007	\$ 1,000,000.00	249

## 2.5. Organización Administrativa.

Desde sus orígenes la biblioteca ha pertenecido a la Dirección de Enseñanza. Esta vinculación no ha sido fortuita pues los usuarios inscritos en la biblioteca deben ser avalados por dicha

Dirección y, además, los títulos de publicaciones periódicas y libros se adquieren con base en el número de alumnos o residentes y a las especialidades.

Desde su creación y hasta 1983, el puesto que ocupaba el jefe de la biblioteca no estaba bien remunerado sin embargo, después de algunas reuniones con el Director de Enseñanza y el Director General Dr. Manuel Campuzano Fernández se logró que asignara, además de su salario, algunas compensaciones.

En 1992 el nuevo Director General Dr. Donato Alarcón Segovia dispuso el cambio de nombre de la Biblioteca a Departamento de Información Bibliográfica.

Después de este cambio se reasignaron puestos y actividades a desarrollar, además se elaboraron los manuales de organización y de procedimientos, lo cual coincidió con el cambio de edificio. La estructura orgánica del Departamento quedó de la siguiente manera:

- Sección de recuperación automatizada de información.
- Sección de servicios y control de material, con dos áreas: la de préstamo automatizado y la de servicios y consulta especializada.
- Sección de hemeroteca y materiales audiovisuales.
- Sección de procesos técnicos: selección, adquisiciones y organización de colecciones.
- Sección de medios de acceso a la información.

El Departamento de Información Bibliográfica se formó con el objetivo principal de apoyar el desarrollo científico, técnico, de investigación y académico del personal del Instituto, por medio del acopio, organización y difusión de los diversos materiales documentales y electrónicos con que cuenta el Departamento.<sup>3</sup>

Las funciones a desempeñar son las siguientes:

- Seleccionar y adquirir material documental que satisfaga las necesidades reales y potenciales del personal que labora en el Instituto.
- Mantener actualizado al personal de la Institución que así lo requiera, a través de modernos servicios de disseminación selectiva y alerta.
- Conservar un eficiente y moderno sistema de control de información bibliográfica y hemerográfica con el firme propósito de llevar a cabo un correcto flujo de información biomédica a nivel institucional.
- Crear y promover nuevos y especializados servicios bibliotecarios que permitan apoyar oportunamente a los usuarios que prestan sus servicios en el Instituto.
- Adquirir tecnologías de alto nivel que permitan a la comunidad del Instituto acceder en forma inmediata a grandes volúmenes de información, con el objetivo de contar con más y mejores usuarios satisfechos.
- Elaborar modernos y eficientes productos de información que se distribuyan entre la comunidad médica del Instituto.
- Conservar estrecha relación con las unidades de información a nivel nacional e internacional, con el fin de satisfacer ampliamente las necesidades de los usuarios de la Institución.

Todas estas acciones están encaminadas a alcanzar la excelencia en la práctica y atención médica, la enseñanza y la investigación, rubros en los que el Instituto, desde su creación, ha ocupado siempre un lugar respetable. De acuerdo con el Manual de Organización vigente, mencionaremos su:

**MISIÓN.**

Proporcionar la información y documentación biomédica requerida por médicos, residentes, docentes e investigadores que ayuden a coadyuvar la satisfacción de sus necesidades de información, implicando esto la obtención de la más alta tecnología para el acopio, almacenamiento y recuperación de la misma.

**VISIÓN.**

Otorgar la máxima satisfacción de los usuarios del Instituto proveyéndolos de tecnología de punta para la obtención de información y documentación a cualquier parte del mundo. Difundir a través de medios electrónicos los servicios y recursos documentales que posee la institución para trascender más allá de nuestras fronteras e implementar el modelo de biblioteca médica moderna con los recursos humanos, materiales y tecnológicos más adecuados.

**REFERENCIAS.**

1. Instituto Nacional de la Nutrición. Libro conmemorativo del XXX Aniversario. México: Instituto Nacional de la Nutrición, 1976. 130 p.
2. Inauguración del edificio de residencia médica y biblioteca del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. Discurso pronunciado por el Dr. Donato Alarcón Segovia, director del Instituto. Rev Inst Nac de la Nutrición Salvador Zubirán. 1994 Ene-Feb; 5(25):4-11
3. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Manual de Organización del Departamento de Información Bibliográfica. México: INCMNSZ; 2001. 41 h.

## CAPÍTULO 3

---

### **La Biblioteca del INCMYNSZ y sus colecciones.**

La biblioteca de Nutrición cuenta con valiosas colecciones, pues desde su fundación se ha ocupado en adquirir publicaciones que hacen de su acervo uno de los mas completos en el área médica. Se dispone de una colección de publicaciones periódicas de más de 500 títulos.

Los recursos bibliográficos, entre estos libros, revistas, tesis y folletos suman más de 80,000 volúmenes, todos consultables en el catálogo en línea, por el momento en forma local y próximamente estará disponible en la Internet.

#### **3.1 Las colecciones.**

Existen colecciones especializadas para las diferentes áreas que se cultivan en el Instituto: Medicina Interna, Gastroenterología, Cirugía, Inmunología y Reumatología, Patología, Educación Médica, Radiología, Enfermería, Infectología, Hematología, Cardiología y Endocrinología, entre otras.

Inicialmente, las colecciones de la biblioteca-hemeroteca, como se le llamaba, las formaban unos cuantos libros y revistas que se obtenían por donación de médicos o por canje con la *Revista de Investigación Clínica*. Posteriormente, se le asignaría un presupuesto para la adquisición de las mismas.

En 1952 se contaba con 17 suscripciones a publicaciones periódicas por compra, en 2007 fueron 737 títulos de los cuales más de 700 se consultan en formato electrónico a través de la red interna del Instituto.

Actualmente, la colección de publicaciones periódicas está conformada por un total de 737 títulos, 25 en formato impreso y el resto en acceso electrónico, en cuanto a libros se tienen tres colecciones, las cuales se mencionan a continuación:

Nombre de la colección	Número de volúmenes
Colección General	3200
Escuela de Enfermería	800
Historia de la Medicina	100
Tesis	400
Folletos	300

Cabe mencionar que de las 400 tesis aproximadamente 35 son de otras instituciones, pero que, debido al tema que tratan se considera importante conservarlas en el acervo; respecto a los folletos, el número permanece constante a pesar de los descartes semestrales.

Referente a las bases de datos se cuenta con la colección de MEDLINE en disco compacto, Lilacs y algunas otras especializadas en reumatología y cirugía.

Las colecciones para consulta son las siguientes:

- Colección general.
- Colección de consulta.
- Colección de historia de la medicina.

- Colección de la Escuela de Enfermería.
- Colección de publicaciones periódicas.
- Colección de folletos.
- Colección de tesis.
- Colección de materiales audiovisuales.
- Colección de bases de datos.
- Colección electrónica de libros y revistas.

### 3.1.1 Libros.

Los libros no ocupan un lugar de importancia, si bien se cuenta con ellos en casi todas sus ediciones como es el caso del Harrison de medicina interna, el Schwartz de cirugía, el Sleisenger de gastroenterología, por mencionar algunos. Entre las colecciones importantes se encuentran: una donación de libros hecha por el Dr. Donato Alarcón Segovia que perteneció a su padre, que fue Director del INER de 1935 a 1946; así mismo algunas obras donadas por el Instituto Nacional de Antropología e Historia, como lo es una enciclopedia de medicina de 40 volúmenes que data de 1896. Se cuenta además con la mayoría de los libros que los médicos de Nutrición han publicado, por ejemplo las obras del Dr. José de Jesús Villalobos, *Gastroenterología*, 2ª. Edición 1980; *Introducción a la Gastroenterología*, 1996; *Principios de Gastroenterología*; 2000, *Esófago, estómago, duodeno*, 1973; *Intestino delgado*, 1978, *Colon y recto*, 1972; del Dr. Francisco Gómez Pérez, *Introducción a la diabetología*, 2000.

Existe una colección de libros electrónicos en la base de datos MDConsult, con más de 50 obras de texto importantes como es el Cecil de Medicina Interna.

### **3.1.2 Materiales audiovisuales.**

Los materiales audiovisuales como diapositivas y acetatos se utilizaron ampliamente en el período de 1970 a 1980 aproximadamente y eran usados principalmente para presentaciones, clases, conferencias, etcétera.

La adquisición se realizaba a través de sociedades como la American Gastroenterological Association que tenía un catálogo expresamente para materiales audiovisuales, ordenados por enfermedad. Posteriormente, para incrementar el número de diapositivas y abatir costos, se auxiliaba al médico en la búsqueda de bibliografía, resúmenes, artículos de libros, de revistas, etcétera, es decir, todo el material requerido para su presentación a cambio de que el material audiovisual se donara a la biblioteca y así cuando las necesitara nuevamente, estarían disponibles.

Se colocaban en cajones y se registraban en el catálogo de la AGA para seguir la misma secuencia; se llegó a contar con más de dos mil dispositivas. También en esta área se adquirieron películas en VHS de dermatología, gastroenterología y cirugía.

### **3.1.3 Las revistas científicas.**

Antes de que surgieran las revistas, casi a finales del siglo XVII la comunicación a distancia de las nuevas ideas y los descubrimientos biomédicos se trasmitían a través de libros o cartas intercambiadas entre los interesados. Estas cartas no eran privadas, ya que se leían en grupos; los oyentes eran quienes se encargaban de difundir de forma más amplia, con comentarios y recopilaciones los avances científicos.

La primera revista científica del mundo occidental fue *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, que apareció por primera vez en 1865 y continúa publicándose en la actualidad.

Las publicaciones periódicas científicas empezaron a publicarse en México a partir de 1772 con *El Mercurio Volante*, la *Gaceta Médica de México* en 1864 que es el órgano de la Academia Nacional de Medicina, *La Naturaleza* en 1869 de la Sociedad de Historia Natural, *Las Memorias* en 1884 de la Sociedad Científica “Antonio Alzate” y muchas más. El contenido de estas revistas reflejaba los avances científicos.

Durante el siglo XX aparecieron muchas revistas de instituciones hospitalarias como la *Revista del Hospital General de México* y otras especializadas como los *Archivos del Instituto de Cardiología de México*, el *Boletín del Hospital Infantil de México* y la *Revista de Investigación Clínica*, entre otras.<sup>1</sup>

Como ya se ha mencionado en este trabajo, la ciencia ha presentado, en los últimos cincuenta años un desarrollo tal, que para una biblioteca médica, es imposible recabar toda la información generada en una determinada área o especialidad. La medicina es una disciplina donde constantemente se descubren nuevas técnicas, enfermedades, vacunas, procedimientos quirúrgicos, equipo para la ayuda en el diagnóstico, drogas y fármacos para el tratamiento, etcétera. Son precisamente estos descubrimientos y avances lo que ha originado la aparición de múltiples revistas especializadas y el número sigue en aumento.

La localización y consulta de estas revistas en la actualidad es mucho más fácil que hace 20 años; donde primero aparecieron los índices bibliográficos impresos en los cuales la búsqueda era por tema o autor, pero para ubicar en qué institución estaba la revista representaba un problema; después apareció el disco compacto, en este formato se podía incluso almacenar un

período de varios años de un título de revista completo, actualmente con Internet la localización y recuperación de un artículo es posible en forma rápida y en muchas ocasiones, gratuita.

Las publicaciones científicas, por las características que presentan como son el contenido, formato y distribución, permiten brindar al usuario la información más reciente en el área.

### **3.1.3.1 Suscripción.**

Desde hace más de 20 años los títulos de publicaciones periódicas se han adquirido en forma directa, ya sea al editor o editorial responsable de la publicación. Esta decisión no fue tomada a la ligera, se elaboró un exhaustivo estudio sobre los beneficios y problemas que ello implicaba, entre los cuales podemos mencionar:

#### **a) Beneficios.**

- El ahorro en el presupuesto ejercido, ya que al realizar la compra directa no se carga ninguna comisión, como es el caso de los proveedores o agencias, que por la prestación del servicio de intermediario, incrementan los costos.
- Permite tener un control casi exacto del pago a tiempo, de la recepción de los fascículos, así como enviar las reclamaciones en los tiempos establecidos por las editoriales.

#### **b) Problemas.**

- El principal problema lo representaba el presupuesto.
- Los tiempos en la recepción de los fascículos, aunada a la escasa experiencia de algunos proveedores de revistas que detenían en la aduana sin poderlos retirar; la agencia no los distribuye a tiempo y los reclamos se triangulan.

Se implementaron formas de adquisición directas: la que se hacía a nombre de una persona, por membresía a alguna asociación o por compra institucional pero debido a los problemas que se presentaron con la nueva Ley de Adquisiciones, la compra de publicaciones periódicas de forma personal o por membresía ya no es posible. Actualmente los costos se han incrementado considerablemente aunque el cambio a suscripción institucional se realizó paulatinamente desde 2002, el presupuesto se ha visto afectado cuantiosamente.

En el año 2002 se pagaron un total de 238 títulos de publicaciones periódicas, de estas 80 eran de tipo Institucionales, 152 personales, entre estas 38 eran membresías. Estos títulos significaron un egreso de \$ 81,537.00 Dólares.

Para el 2003 se reportaron un total de 242 títulos, 110 Institucionales, 132 personales y 37 membresías. El presupuesto ejercido en este año fue de 92,780.00 dólares.

En el año de 2004 se tienen en total 249 títulos. 120 en forma Institucional, 129 en forma personal y 37 por membresía y su costo fué de 99,346.00 dólares.

### **3.1.3.2 Canje.**

Desde sus inicios, la biblioteca ha mantenido un intercambio de revistas reconocidas por su calidad con instituciones de Brasil, Costa Rica, Chile, Japón, Polonia y otros países.

El canje se realiza con los INSalud: INCar, INNN, INER, INCAn, etcétera, algunas universidades, como la UNAM y sociedades, entre las que podemos mencionar a la Sociedad Mexicana de Urología.

### **3.1.3.3 Donación.**

En la primera década de vida de la biblioteca, se aceptaban casi todas las donaciones que el personal o instituciones hacían a la biblioteca, pero con el paso del tiempo se establecieron políticas sobre su aceptación.

Referente a las donaciones que la biblioteca hace a otras instituciones, anualmente se elabora un listado de fascículos duplicados y se envía a las unidades de información de los INSalud; posteriormente se remite a bibliotecas médicas del interior de la República, principalmente Morelia y Puebla

La donación y el descarte son procesos de depuración de los materiales que no son necesarios en la colección. La finalidad del descarte es mejorar la calidad y accesibilidad de la colección.

### **3.1.4 Bases de datos.**

Las bases de datos, independientemente del formato en que se encuentren o el tipo de información que contengan son una herramienta primordial en una biblioteca médica por la cantidad de información que contienen, además de que la localización de la misma se puede realizar en un lapso relativamente corto.

El IM apareció entre 1879 a 2004, fue un índice que publicaba los artículos de las revistas médicas. Fue iniciado por John Shaw Billings (1838-1913), Jefe de la Biblioteca de la Oficina del cirujano general del Ejército de Estados Unidos de 1864 a 1896; esta se convirtió después en la conocida National Library of Medicine. En 1875 la biblioteca contenía casi el 75% de las publicaciones periódicas médicas lo que llevó a Billings a introducir la indexación selectiva de las mismas, en 1879 publicó el primer volumen del IM.

De 1879 a 1926 su frecuencia fue mensual, con una interrupción entre los años de 1899 y 1902. Se fusionó en 1927 con Quarterly Cumulative Index Medicus de la American Library Association (ALA) y el Quarterly Cumulative Index to Current Literature, continuando su publicación hasta 1959; en el siguiente año fue publicado por la NLM con el nombre de Index Medicus y Cumulative Index Medicus, el último número fue publicado en diciembre de 2004.<sup>2</sup>

Durante la década de 1960 el IM fue modificado para que fuera publicado simultáneamente en formato impreso y en una base de datos computarizada. De esta forma se creó un sistema de recuperación y análisis de datos del IM denominado Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLARS), contenía los datos convertidos a grandes cintas magnéticas, los cuales eran manipulados por una computadora. Las búsquedas fueron muy lentas al principio, tomando cerca de dos horas y media para leer una cinta magnética de un millón de citas.<sup>3</sup>

Desde 1971 apareció la versión en línea de MEDLARS a la que se denominó MEDLINE cuyo significado es MEDlars onLINE. Al comienzo solo estaba disponible para bibliotecas y centros hospitalarios importantes. En la década de 1980 con la aparición del disco compacto, se difundió aún más su contenido, además de representar un ahorro considerable, pues por una suscripción anual con actualizaciones mensuales, la cantidad de consultas era ilimitada.

MEDLINE es una base de datos de referencias bibliográficas y corresponde a la versión electrónica de varios índices médicos impresos como: Index Medicus, Index to Dental Literature e International Nursing Index. Hasta enero de 2008 MEDLINE indicaba 5,246 revista médicas de 1950 a la fecha, con más de 18 millones de referencias.<sup>4</sup>

Actualmente el acceso es a través del sistema de búsqueda PubMed, proyecto desarrollado por el National Center for Biotechnology Information (CNBI) de la NLM. Es la vía que permite la consulta a las bases de datos bibliográficas compiladas por la NLM: MEDLINE, PreMEDLINE (citas enviadas por los editores) Genbak y Complete Genoma, AIDS, Bioethics, Cancer, Complementary Medicine, Core Clinical Journals, Dental Journals, Nursing Journals y PubMed Central, las cuales pueden consultarse individualmente. Contiene los artículos de más de 5,000 revistas médicas. Su acceso es a través de Internet y la consulta es gratuita.<sup>5</sup>

En México, hasta antes de los 70 las fuentes de información existentes se componían principalmente de revistas científicas y fuentes secundarias impresas como el *Index Medicus* y el *Biological Abstracts*, entre otras.

A partir de 1976 el acceso a MEDLARS que era el Index Medicus automatizado de la NLM, era por teleproceso. Nutrición fue el primer INSalud que brindó este servicio como sede sur del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS), se contaba con una computadora y una línea telefónica. La demanda del servicio era tal que hubo necesidad de ampliar el horario de atención y la contratación de personal adicional.

Otros centros de información como el Servicio de Consulta a Bancos de Información (SECOBI) de CONACYT y el Centro de Información Científica y Humanística (CICH) de la UNAM, ofrecían el acceso a diversos bancos de información.

Después aparecieron las bases de datos en disco compacto, en Nutrición se adquirió el equipo necesario y la base de datos MEDLINE; las actualizaciones al disco eran mensuales y posteriormente se tenía el anual. En este período aparecieron bases sobre muchas áreas, pues el disco compacto permitía almacenar grandes volúmenes de información.

Para el usuario final el impacto de los servicios automatizados fue positivo, pues en unos cuantos minutos de consulta a estos bancos de datos podía obtener un listado sobre una búsqueda exhaustiva sobre cualquier tema de su interés. La búsqueda era asistida con un profesional, ya que el usuario carecía de conocimientos y habilidades para encontrar la información. Posteriormente, aparecieron bases de datos con contenidos de revistas o sea, las fuentes ya no eran referenciales, sino fuentes primarias.

La base de datos más solicitada y consultada en la Biblioteca de Nutrición es y ha sido MEDLINE la cuál se tiene en todas sus presentaciones, con la implementación de las nuevas tecnologías por parte de la NLM es ahora un conjunto de bases especializadas en el área de la salud, el acceso es actualmente a través de Internet y además es gratuita.

MEDLINE es sin duda una de las fuentes de información más conocida y más utilizada en el ámbito médico. Aunque existe un gran número de bases de datos biomédicas, ha sido tal su presencia en las rutinas diarias de búsqueda de información que muchos profesionales creen que es la mejor y más completa fuente de información disponible. Si bien al principio estaba dirigida casi completamente a los profesionales de la salud e investigadores, al brindarse el acceso gratuito a través de Internet, el interés del público en general ha aumentado considerablemente la cantidad de búsquedas en esta base, en la biblioteca de Nutrición su utilización se extendió a pacientes que desean conocer más sobre su enfermedad, así como familiares de estos.

Las bases adicionales adquiridas son Lilacs y Artemisa; OVID, MDConsult, UpToDate.

### **3.2 Organización Técnica de Colecciones.**

Es en procesos técnicos donde se realiza la organización técnica de las colecciones, incluye la catalogación, clasificación y procesos menores. Estos procedimientos cuentan con herramientas para el proceso de las colecciones como las AACR2 y la Clasificación de la NLM; normalizadas internacionalmente para el intercambio bibliográfico y el agrupamiento temático de los recursos documentales, o los afines unos a otros.

Como ya se mencionó anteriormente los libros, tesis y folletos siguen el orden basado en la Clasificación de la NLM.

En cuanto a las publicaciones periódicas están disponibles por especialidad y después por orden alfabético, esto permite al usuario localizar en un solo lugar todos los títulos referentes a esa característica.

#### **3.2.1 El desarrollo de colecciones.**

La meta fundamental de la biblioteca es seleccionar, coleccionar, organizar y proporcionar a los usuarios el acceso a la información en todas sus variedades. Anteriormente, debido a una planificación sistemática en el desarrollo de las colecciones, además de la falta de herramientas como catálogos para la localización de documentos en otras unidades de información prácticamente la satisfacción de usuarios se daba únicamente con los recursos propios.

Posteriormente, con la cooperación bibliotecaria mediante convenios de préstamo interbibliotecario y el acceso a la información electrónica, los recursos de otras instituciones se hicieron más accesibles; en la actualidad los más utilizados son los catálogos a través de Internet. Es importante señalar que para que se de un desarrollo de colecciones adecuado se

deben contemplar primordialmente la evaluación de las mismas con la finalidad de evitar inconsistencias y duplicidades.

Básicamente, el patrimonio de una biblioteca está representado por sus colecciones y en el caso de la biblioteca del instituto, hacer crecer este patrimonio de acuerdo a las necesidades detectadas en la comunidad de usuarios, según las políticas y criterios previamente establecidos, constituye uno de sus deberes fundamentales.

Para este fin en Nutrición se formó el Comité de Biblioteca que está integrado por:

- El Director General del Instituto como presidente,
- El Director de Enseñanza, como vicepresidente,
- La Jefa del Departamento de Información Bibliográfica, como secretaria,
- Jefe de Residentes, de medicina interna y cirugía; como vocales,
- Investigadores, dos; como vocales,
- Médicos de base, dos; como vocales.

Los propósitos del Comité de Biblioteca son los siguientes.

- Proteger el derecho de autor.
- Establecer convenios de préstamo interbibliotecario nacional y al extranjero, además de otros convenios de cooperación.
- Planificar el desarrollo de colecciones impresas y electrónico-digitales.
- Establecer criterios para el canje y donación.
- Determinar los parámetros para el descarte.
- Evaluar las necesidades de información de los usuarios (estadísticas, encuestas, etcétera).

- Establecer principios y políticas para la selección, preservación y mantenimiento de las colecciones.
- Establecer prioridades para ingresar recursos documentales a la colección.
- Distribuir equitativamente el presupuesto asignado para la adquisición de recursos documentales.
- Limitar la selección con fines individualistas.

### **3.2.1.1 Selección.**

La selección de los materiales se daba muy escuetamente, pues no se disponía de un amplio presupuesto. Durante muchos años el objetivo era mantener el mismo número de publicaciones periódicas, sin embargo, los cambios en la organización administrativa, las demandas de los usuarios y las ofertas presentadas por los proveedores en cuanto al formato en que se presentaba la información derivaron en delimitar la responsabilidad sobre la selección, dando oportunidad a toda la comunidad del Instituto de participar en este importantísimo proceso.

En la actualidad se contemplan varios criterios para llevar a cabo una selección adecuada, entre los que se mencionan los siguientes:

- Conocer los objetivos de la Institución y de la comunidad que la conforma.
- La demanda es el factor primordial de la selección.
- Los materiales documentales deben reunir altos estándares de calidad en su contenido, expresión y formato.
- La calidad debe estar relacionada con el propósito de la biblioteca y las necesidades de los usuarios.
- Estudiar la adecuación de las obras al desarrollo de una colección equilibrada y coherente, valorándose si forma parte del núcleo de la misma, si desarrolla líneas específicas o si cubre las lagunas existentes. Asimismo, se tendrá en cuenta el nivel de

cobertura de la materia (internos de pregrado, residentes, alumnos de posgrado, investigadores, etcétera) y si pertenece a colecciones prioritarias.

### **3.2.1.2 Adquisiciones.**

El principal objetivo de la adquisición es actualizar las colecciones, buscando en primer lugar, optimizar el presupuesto, logrando la mejor oferta y segundo efectuar las compras con agilidad.

Como ya mencionamos anteriormente, la adquisición siempre la ha manejado la biblioteca; se encarga de solicitar la factura al editor o editorial responsable, tramitar el pago y la recepción de los materiales. Esto implica la búsqueda de opciones en cuanto a editoriales nacionales y/o extranjeras, ya que en el Instituto el 90% de las compras se hacen al extranjero.

Las formas de adquisición son:

- **Compra.** El bibliotecario debe contar catálogos de proveedores, editoriales y librerías para realizar sus pedidos. Esta es la vía de adquisición más compleja, ya que su costo forma parte del presupuesto.
- **Canje.** Es un medio para hacerse de publicaciones de otras instituciones a cambio de las nuestras. Este proceso exige un cuidadoso control.
- **Donación.** Son los materiales que se reciben en forma gratuita. Deben quedar bien establecidas las políticas a este respecto y buscar que las donaciones realmente enriquezcan el acervo de la biblioteca.

### **3.2.2 Catalogación.**

Hasta antes de 1980 no se hacía ningún tipo de catalogación; los libros se ordenaban por especialidad y luego por colores. También se le asignaba un número progresivo en cuanto se recibían.

El uso de estándares internacionales en la catalogación, además de organizar la colección, permite participar en redes de bibliotecas. Para este fin se utilizaron y continúan aplicándose las AACR2, así como los MeSH de la NLM.

### **3.2.3 Clasificación.**

Como ya se comentó con anterioridad, la clasificación utilizada a partir de 1980 fue la Decimal de Dewey, 15ª. edición. Posteriormente, en el año de 1984 se determinó el cambio de la clasificación por el de la NLM.

Dicha clasificación es utilizada en bibliotecas especializadas en medicina y ciencias afines; en forma complementaria, estas mismas bibliotecas utilizan los esquemas de la Library of Congress (LC) para los otros materiales que no correspondan a las áreas de especialidad, además de que algunos materiales contemplan enfoques diferentes.

La clasificación (sistematización) consiste en agrupar los documentos por ramas del conocimiento, problemas, materias o características formales. Los documentos sobre determinadas enfermedades se clasifican por el órgano o región afectada y no por enfermedad.<sup>6</sup>

Esta clasificación es sucesora de la Biblioteca del Departamento Médico de la Armada de los Estados Unidos, la primera edición de la NLM apareció con el título de Army Medical Library Classification: Medicine en 1944. Posteriormente se formó un comité presidido por Keyes D. Metcalf y Mary Louise Marshall, quienes compilaron el esquema, actuando médicos especialistas como consultores. Marshall produjo una edición preliminar en 1948, esta fue modificada por Frank B. Rogers y la primera edición de la nueva clasificación se publicó en 1951 como la clasificación de la biblioteca médica del ejército de Estados Unidos.

La publicación de ediciones impresas cesó con la 5ª. edición revisada en 1999. A partir de 2002 la clasificación es publicada en formato electrónico con actualizaciones anuales, esta edición incorpora todas las adiciones y cambios hechos al índice.<sup>7</sup>

Desde 2006 es publicada en formato electrónico y se encuentra disponible en formato PDF en la siguiente dirección: [http://www.nlm.nih.gov/class/terms\\_cond.html](http://www.nlm.nih.gov/class/terms_cond.html)

### **3.2.4 Asignación de temas.**

Como ya se ha comentado en otros apartados, los libros se localizaban por temas, pero sin seguir un orden lógico en los estantes, consecuentemente la localización de los mismos se dificultaba.

Se inició con los encabezamientos de materia de Gloria Escamilla, pero como no se adecuaban a la especialidad de una biblioteca médica, se adoptaron los Medical Subject Headings (MeSH), que son los términos utilizados para el acceso a la base de datos MEDLINE; poco después se adoptaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), que son la versión en español que a estos hizo BIREME.

Los MeSH son un tesoro de descriptores de vocabulario controlado más conocidos y utilizados en el área biomédica, es empleado por MEDLINE y otras bases de datos de esta área para organizar la información que se introduce en cada una de ellas. Contiene encabezamientos de materia, calificadores (subencabezamientos), definiciones, referencias cruzadas y una lista de términos estrechamente relacionados ordenados en estructuras jerárquicas. Al transformarse en lenguaje controlado se convierten en instrumentos de control de la terminología médica. Su estructura se percibe en forma de árbol, va de lo general a lo particular. Su aplicación incluye

además la catalogación de libros, documentos y materiales audiovisuales adquiridos por la NLM. En 2008 reporta 24,767 descriptores.<sup>8</sup>

### **3.2.5 Los catálogos.**

Después de la catalogación y clasificación de los materiales, se diseñaron los muebles para los catálogos de la biblioteca: el público, el de autoridades y de adquisiciones.

Al iniciar la organización técnica de las colecciones se crearon los catálogos impresos de libros, de revistas, de tesis y folletos, además del kárdex de publicaciones periódicas y seriadas.

La creación del sistema bibliotecario permitió la consulta en forma automatizada de todos los catálogos por tema, autor y título del libro, tesis o folleto; las revistas están ordenadas por título, de esta forma el usuario puede localizar un determinado fascículo, además de tener la certeza de que el número que requiere se ha recibido o no; la consulta es rápida y eficiente. Actualmente los catálogos están en línea.

### **3.3 La automatización.**

Los efectos de la llamada “revolución de la informática” iniciada poco antes de que el hombre llegara a la luna, se dejó sentir en todos los ámbitos: en el económico, político, cultural y social, con la modificación de los esquemas laborales, formas de organización, las estructuras sociales, etcétera.

El desarrollo tecnológico en el área de la computación se caracterizó por constantes innovaciones; con la invención de nuevas técnicas, procesos electrónicos complejos, la

automatización de grandes cantidades de información, su influencia se extendió cada vez más en las áreas del conocimiento humano.

Hoy en día, el flujo de información a través de medios electrónicos, cuenta con múltiples aplicaciones. No es extraño ver equipos de cómputo en empresas privadas y públicas como bancos, hospitales, escuelas, líneas aéreas, etc. incluso en nuestros propios hogares.

Las bibliotecas no están excluidas del empleo de computadoras para diversas actividades, como la automatización de servicios o el acceso eficiente a la información por medio de bases de datos principalmente en línea.

En consecuencia, surgieron programas comerciales para automatizar servicios y funciones de las bibliotecas. También aparecieron formatos para la recuperación de información, sin embargo, algunas instituciones, por sus características, necesidades y recursos optaron por diseñar sus propios programas de automatización.

En la biblioteca del INCMNSZ, en colaboración con el Departamento de Cómputo, que proporcionó personal y equipo, se diseñó un programa propio de automatización, ya que debido a sus características y necesidades no era posible adaptar un paquete comercial. Asimismo, influyeron varios factores como el incremento de material bibliográfico, servicios y usuarios.

Como ya se mencionó, la automatización de los servicios y procesos técnicos se llevaron a cabo debido al incremento de usuarios, servicios, procesos técnicos de libros y revistas. Otro factor determinante fue la falta de personal.

A principios de 1986 se decidió cambiar el sistema de clasificación Decimal de Dewey por ser una clasificación demasiado general y por no satisfacer los requerimientos de una biblioteca

médica, donde constantemente se dan nuevas técnicas quirúrgicas, de laboratorio e incluso nuevas enfermedades y tratamientos, por el de la NLM.

Gracias a la automatización se logró el cambio de clasificación en un tiempo relativamente corto. También se resolvió el problema de la suscripción de revistas, pues solamente se capturaban los datos de la factura en cuanto ésta se recibía y se emitían las formas impresas con los datos para el editor y la administración interna que son: título de la revista, año que se paga, cantidad y tipo de moneda en la que se efectúa el pago, número de cheque y dirección a la que se envía.

En 1987, año en que quedó terminado el programa de automatización al que se le denominó Sistema Bibliotecario (SB) y hasta 1991, la biblioteca fue usuaria de una computadora HP 3000 serie 48 que se encontraba en el Departamento de Cómputo del Instituto como servidor pero con el incremento de usuarios y el uso de la red en "horas pico", esto se convirtió en una desventaja, la respuesta era demasiado lenta. En el transcurso de estos años se incrementó el número de usuarios de este servidor, aunado a esto, la distancia entre el edificio que en esta época ocupaba la biblioteca (lo que ahora es el edificio de Enseñanza y sus aulas e investigación) y el Departamento de Cómputo eran aproximadamente 400 metros, se localizaba de extremo a extremo, por lo que se comentó la necesidad de introducir algunos cambios para que el SB funcionara adecuadamente.

Después de un riguroso estudio, pláticas y exponiendo los problemas antes mencionados al Jefe del Depto. de Computación, se accedió a proporcionar nuevamente equipo y personal para quedar fuera de la red y cambiar el programa del SB a una microcomputadora.

Con la finalidad de mejorar el SB ya existente se le efectuaron cambios, ya que después de cinco años de uso se le detectaron algunos inconvenientes y se le agregaron funciones. Otro

factor determinante fue el incremento de actividades, el aumento de usuarios y la creación de nuevos servicios.

El SB incluía los siguientes cinco módulos:

1. Procesos técnicos. Captura e impresión de tarjetas de material monográfico.

- Servicios al público. Préstamo a domicilio e interbibliotecario.
- Suscripciones. Captura de datos de la factura, impresión de memoranda, control de presupuesto.
- Kárdex. Captura, impresión de tarjetas, reclamos, control de publicaciones periódicas.
- Consultas. Recuperación de la información contenida en la ficha del análisis bibliográfico por alguna de sus áreas como son: autor, título, edición, editorial, año, tema, etc.

Y como consecuencia de la experiencia adquirida en el manejo del SB, los cambios tanto de funciones e información así como del equipo que se ha dado a través de su uso, -ya que cada día aparecen nuevas tecnologías- se ha modernizado para entrar de lleno al importante mundo de la informática.

**Equipo.**

Como se mencionó anteriormente el SB se inició en una red de usuarios de una computadora HP 3000 localizada en Computación. Este equipo tenía una capacidad de 1212 megabytes; el SB ocupó el 4.34% de su memoria total.

El lenguaje del sistema se elaboró en Transact y Cobol; tenía un sistema operativo MPEV versión G:02.01 y un manejador de base de datos IMAGE, solamente compatible con cualquier tipo o modelo de computadora que posea este sistema operativo, por presentar estas características, no podía ser utilizado en una computadora personal.

Finalmente, en 1991 el SB emigró a una microcomputadora HP Vectra 386 con estas características: memoria de 2 MB, procesador 80-386, monitor super VGA monocromático, disco duro de 160 megabytes, floppy disk de 1.2 megas con una velocidad de 24 megahertz, el programa se desarrolló en lenguaje Fox. Además, se contó con una impresora ATI Argos de 40 líneas por minuto

### **Objetivos.**

El SB fue creado para dar mayor agilidad y precisión a los servicios, productos y funciones que desempeñaba el personal de la biblioteca, con la finalidad de ser más eficientes a un menor costo entre estas se mencionan las siguientes:

- Imprimir tarjetas, tanto para libros, tesis y revistas.
- Realizar el préstamo a domicilio e interbibliotecario más rápida y eficientemente, eliminando trámites y minimizando errores para beneficio del usuario y del personal mismo.
- Obtener estadísticas para cuantificar el uso de la información y la efectividad de los servicios.
- Recuperación de la información en forma más rápida y oportuna.
- Agilizar los trámites administrativos.
- Controlar las publicaciones periódicas.
- Controlar el presupuesto.

- Enviar los reclamos de publicaciones periódicas en el período permitido por las editoriales.
- Evitar la duplicación de trabajo y esfuerzo en procesos técnicos.
- Proporcionar un servicio eficiente.

### **Aplicación.**

El sistema bibliotecario tiene un menú principal, a su vez compuesto de varios submenús, los cuales se detallan en el siguiente esquema.

#### **Descripción detallada de cada submenú:**

##### **A) Catálogos**

En esta opción el sistema permite actualizar:

- Registro de libros y tesis.
- Usuarios a los que se les proporciona el servicio de préstamo a domicilio.
- Instituciones con las que se tiene el convenio establecido de préstamo interbibliotecario.
- Claves de usuarios y de especialidades que permitan saber en qué departamento se encuentra y que cargo desempeña en él.

##### **b) Suscripciones**

Permite llevar:

- El control de las publicaciones periódicas que se adquieren por suscripción con los siguientes datos: título de la revista, número y nombre del suscriptor, número de giro bancario, cantidad a pagar, tipo de moneda en que se realiza el pago y dirección a donde se envía el pago.

- Impresión de los memoranda en que se solicita la compra de un giro bancario certificado para el pago de la suscripción a la revista con los datos arriba mencionados.

### **c) Kárdex**

- Control de recepción y actualización de las revistas que se adquieren por suscripción, canje y donación.
- Emisión de reclamos en donde se menciona el título de la revista, volumen, número y año que no se ha recibido oportunamente, este reclamo se emite de acuerdo a la periodicidad de cada título.
- Reportes de títulos, en orden alfabético, por ISSN, por tema, compra, canje y donación.
- Impresión de tarjetas de kardex.
- Consulta de un determinado título y verificar si se encuentra el volumen, número o año.

### **d) Préstamo a domicilio**

- Control de apartados, préstamo y devolución de libros y revistas que se realizan.
- Préstamo interbibliotecario solo con las instituciones con las que se tiene establecido.

### **e) Reportes**

- Nos permite obtener cualquier reporte que se desee de cada uno de los módulos, lista de usuarios, de libros, de tesis, de clave de usuario, etcétera.
- Impresión de fichas catalográficas que se requieran para intercalar en los catálogos a respectivos.
- Impresión de tarjetas de kardex, títulos nuevos.

## f) Consultas

Permite consultar información precisa sobre un determinado libro o tesis por cualquier área de la ficha catalográfica como puede ser: autor, título, tema, año, etc.

Cada submenú del menú inicial está relacionado con otro(s) ya que desde su inicio se determinó una política de: *si en un submenú se tiene la información o parte de ella que se requiera para la creación de otro, sólo se captura la información que falte para completarlo, tomando la otra parte del submenú ya creado.*

Los submenús del SB son compartidos y relacionados entre sí, la relación se aprecia como sigue:

- El usuario o Institución que no se encuentren debidamente registrados en el submenú de usuarios o instituciones, no podrá efectuar el préstamo a domicilio.
- El libro o tesis que no esté dado de alta en actualización de libros, no podrá ser prestado.
- De suscripciones, kárdex toma la dirección del título de la revista correspondiente para la impresión de reclamos.
- En consultas, no aparecerá en la búsqueda realizada un determinado material si no se encuentra en actualización de libros y tesis.

El sistema contiene archivos y catálogos con la misma información que se encuentra en uno manual, sólo que este al estar automatizado nos permite el acceso a la información más rápida y precisa, además pueden producirse tantos catálogos, según las necesidades.

## **Opciones**

Cada submenú nos proporciona la opción de dar alta, cambio, baja y consulta en el momento mismo de la captura. Además tenemos la opción de imprimir la información que se requiera para verificar y corregir errores, antes de la impresión definitiva en las formas correspondientes.

## **Sanciones**

De acuerdo al reglamento de la biblioteca si un usuario no hace entrega del material que solicitó en préstamo a domicilio en la fecha correspondiente (dos días para publicaciones periódicas y un día para libros) se le sanciona al acumular tres entregas tardías con la suspensión del servicio, cuando esto sucede aparece en pantalla un aviso en el que se solicita proporcionar la fecha límite, fecha en la podrá reanudar su servicio.

## **Alcance**

Al momento de cambiarse el SB a una HP Vectra se controlaban 600 títulos de publicaciones periódicas, de las cuales 350 son vigentes, 300 por compra y las demás por canje y donación.

Se tienen registrados más de 1000 usuarios internos que lo conforman: residentes, médicos de base, asistentes voluntarios, tesistas, alumnos de pregrado y posgrado, alumnas de la Escuela de Enfermería, químicos y en su minoría personal administrativo.

El acervo constaba de 5600 volúmenes de obras monográficas y un acervo total de 35 000 volúmenes.

Se diseñó un manual de usuario en el que se describen paso a paso los procedimientos y rutinas que se siguen en el sistema, desde el encendido de la computadora.

Se plantearon las claves tanto de libros, revistas y usuarios que tendrán las etiquetas de código de barras para el uso de lápiz óptico, así como proporcionar a cada usuario su número de acceso correspondiente. También se anexó la impresión de las formas de préstamo interbibliotecario.

El cambio del SB de la HP a una microcomputadora no fue fortuito, la finalidad que se perseguía es que fuera utilizado por otras instituciones del sector salud, con características y necesidades similares a la nuestra, como son los INSalud, pero desafortunadamente, por falta de recursos tanto humanos como financieros esto no se logró, pero bien pudo haberse formado una red de información médica con una biblioteca como nodo central, para que los recursos estén disponibles para quienes requiera la información y se optimicen los recursos tanto económicos, materiales y humanos de forma cooperativa.<sup>9</sup>

En general, las bibliotecas son organismos de intensa labor, atrapadas en un período en el que el incremento de costos tanto de recursos humanos y de materiales, hacen insuficiente la asignación presupuestal de que disponen.

Ante esta situación, las bibliotecas se encuentran en un punto crítico y es necesario desarrollar herramientas que las apoyen en la administración de la información y en la labor técnica que realizan: la utilización de la computadora es la alternativa disponible más prometedora, ya que ha demostrado la precisión y rapidez con la que manejan grandes cantidades de información, además el costo de las mismas ha disminuido considerablemente. Por esto es necesario aprovechar los recursos que nos brindan otras instituciones.

Para finalizar diremos que, no hay nada mejor que un programa hecho a la medida de nuestras necesidades, pero no se cuentan con los recursos necesarios, debemos tomar lo que ya está elaborado, adaptándolo a nuestras propias necesidades.

## REFERENCIAS

1. Pérez Tamayo, Ruy. Nada resiste la acción corrosiva del trabajo. Editorial. *Rev INER*. 2005 Ene-Mar; 18(1):9-11.
2. National Library of Medicine. *Index Medicus*. 2002; 43(1):x-xxiii.
3. Dee, Cheryl Rae. The development of the Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLARS). *J Med Libr Assoc*. 2007 Oct 95(4):416-25.
4. National Library of Medicine. List of journals indexed for MEDLINE [Internet] Bethesda (MD): NLM, 2008. [acceso 2008 Sep 10]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>
5. National Library of Medicine. PubMed [Internet]. Bethesda (MD): NLM, 2008 [acceso 2008 Sep 10]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
6. Jiménez Miranda, Jorgelina. Vigencia del sistema de clasificación de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos. *ACIMED* 2001; 9(2):88-108.
7. National Library of Medicine. NLM Classification [Internet] Bethesda (MD): NLM, 2008 [acceso 2008 Sep 10]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/class/nlmclassintro.html>
8. National Library of Medicine. MeSH [Internet] Bethesda, (MD): NLM, 2008 [acceso 2008 Sep 10]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/pubs/factsheets/mesh.html>
9. Puente Santana, Margarita. La automatización de las bibliotecas médicas. El caso del Instituto Nacional de la Nutrición Salvador Zubirán. En: Congreso Nacional de Aplicaciones de Informática y Computación en Medicina, INFOMÉDICA 93 [Guadalajara, Jal. 29 de marzo- 3 de abril de 1993]. México: Asociación Mexicana de Informática Médica; 1993. Documento sin publicar.

## CAPÍTULO 4

---

### **El personal y los servicios de la INCMyNSZ.**

Los recursos humanos disponibles en una biblioteca médica son una parte primordial para el buen funcionamiento de la misma.

#### **4.1 El personal.**

El primer paso en el desarrollo de los recursos humanos de una biblioteca es contratar a las personas que van a trabajar en ella, además es uno de los pasos más críticos en el establecimiento y crecimiento de cualquier empresa o negocio. La oferta de personas calificadas limita el éxito organizacional tan fuertemente como las ofertas de dinero, materiales o mercado. Como es obvio, el proceso de selección de personal está íntimamente vinculado con todo el sistema de recursos humanos.

Las bibliotecas de las instituciones del sector salud –como en las de otras áreas – no dan importancia a la selección del personal que labora en ellas, muchas veces es mal remunerado, sin capacitación y algunas ocasiones sin los conocimientos mínimos para poder desempeñar eficientemente sus labores. Casi siempre es personal que solicita cambio de departamento, por incapacidad física –porque en la biblioteca no se hace nada de esfuerzo, siempre se está sentado- por promoción, antigüedad, etc. sin tener nociones de las actividades que se realizan en el área. En muchas ocasiones es porque piensan que es un lugar tranquilo, donde no hay mucho trabajo ni fuertes presiones y donde pueden estar mejor económicamente.

Podemos decir que una de las decisiones más importantes que se deben tomar es contratar o rechazar a un solicitante, ya que cada nuevo empleado no solamente constituye en sí una unidad de producción, sino que su personalidad ejerce una influencia sobre el grupo de trabajo y, algunas ocasiones en el departamento completo. Por esto, es importante elegir a la persona idónea para un puesto determinado y permitir la realización del trabajador en el desempeño de su puesto, así como el desarrollo de sus habilidades potenciales, a fin de hacerlo más satisfactorio a sí mismo y al departamento o área en que se desenvuelve, para contribuir con esto a los propósitos de la institución.

Debido a esta situación, es de vital importancia la aplicación de los criterios mínimos para la selección de personal en las bibliotecas de los INSalud, para que las necesidades en este aspecto queden cubiertas, ya que es necesario recordar que el personal refleja la imagen – buena o mala- de la biblioteca.

Para ingresar a la biblioteca hoy en día, se pide como requisito mínimo ser estudiante del área de Bibliotecología.

#### **4.1.1 Antecedentes.**

Los antecedentes del personal que laboró en la biblioteca de 1946 a 1976 son escasos. Sin embargo, se rescataron los siguientes datos:

En 1947 toma la jefatura de la biblioteca-hemeroteca la Srta. María Teresa Lemus (Tere) quien al parecer no tenía estudios sobre bibliotecología sin embargo, se refieren a ella en los informes como una persona amable, considerada y servicial con una visión muy clara de la organización de una biblioteca médica.

La Srita. Lemus permaneció en la jefatura hasta 1966, ocupando el cargo la Srita. María del Carmen Rodríguez (Carmelita) su colaboradora desde 1947, la cual se jubila en 1976, quien a su vez tenía un asistente, Adrián Estrada Ibarra quien atiende la jefatura hasta 1983; cuando se jubila ejerce la jefatura la Srita. Margarita Puente Santana hasta 2007, también por jubilación deja el cargo; a partir de 2008 actúa como jefa la Lic. Deyanira Lima Cadena.

En 1978 se contrata a Florencio Soriano Eslava y Juan José Ramírez Montes, bibliotecarios de carrera y es en este período cuando se profesionaliza al personal que ingresa.

Varios fueron los factores que determinaron la contratación de personal con estudios de bibliotecología, entre los que se pueden mencionar el incremento de servicios pues el número de suscripciones a publicaciones periódicas iba en aumento y se requería de personal capacitado para el registro adecuado en kardex de las mismas, también se hacía necesario contar con catálogos al público pues los libros, aunque bien acomodados por colores, aumentaban y su localización era prácticamente imposible.

Aunque se sugirió capacitar al personal administrativo, se argumentó que debido a la especialización de las actividades, este debería ser bibliotecario.

A continuación se menciona el nombre y período del personal que laboró en la biblioteca, de algunos sólo se localizó el nombre, o el nombre y la fecha de terminación, sin embargo, es importante señalar que de una u otra forma participaron en el desarrollo de la misma, gracias a sus aportaciones y entrega.

- *Ma. Teresa Lemus 1947-1966. Jefa.*
- *Ma. del Carmen Rodríguez 1947-1976. Jefa*
- *Adrián Estrada Ibarra -1983. Jefe*

- *Florencio Soriano Eslava 1978-1979. Jefe*
- *Margarita Puente Santana 1979-2007. Jefa.*
- *Deyanira Lima Cadena 1995- Actual Jefa.*
- Sara Torres Valenzuela -1988.
- Cristina Pérez Morales -1983.
- Juan José Ramírez Montes 1977-1983.
- Socorro Mata
- Hilario Barragán Ramírez
- Andrea Vera García 1993-1995.
- Magdalena Hernández Sánchez 1985-1988.
- Luz Ma. Peza Villa -1991.
- Yolanda Ortiz Mendoza -1982.
- Noe Armendáriz Sánchez 1988-1993.
- Julia Campos Hernández -1993.
- Noemí Rosas Guzmán
- Nieves Micaela Arellano Reyes 1991-1993.
- Martha Patricia Flores Pérez
- Juana López Poblano 1991-1998.
- Leticia García Aguilar 1991-2000.
- Juana Rosario Tovar Godínez 1993-1995.
- Luis Hernández López
- Sofía Aparicio Salazar 1992-1995.
- Armando Chávez Reyes 1994-2000.
- Gerardo Gutiérrez Ángel
- Soledad Mendoza
- Lorena Tenorio

- Patricia Olivares Flores
- Gustavo Enríquez Téllez
- César Hernández López 2000-2002.
- Martín Martínez
- Samuel Heras

Entre otros.

Personal que labora actualmente:

- Fernando Villafranca Nava 1978-
- René Becerril Olivares 2003-
- Guadalupe Colchado Arellano 1994-
- José Shelldon Ortega Cuevas 2000-
- Isabel Aguirre Salgado 1995-
- Ma. de Lourdes Montoya Torres
- Jorge González Migranas 2000-
- Denise D. Ortega Enríquez 2004-
- Gloria González 2000-
- Lilia Campos Hernández 1999-

#### **4.1.2 Personal profesional.**

Como se comentó en el inciso anterior, desde 1978 se ha contratado personal del área de la bibliotecología en varios niveles, principalmente de los primeros semestres de la licenciatura. Los semilleros han sido las dos escuelas de esta área que existen en la Ciudad de México: la Escuela Nacional de Biblioteconomía y Archivonomía de la SEP, y el Colegio de Bibliotecología de la Facultad de Filosofía y Letras (FFyL) de la UNAM ambas instituciones proporcionando

magníficos elementos; algunos haciendo carrera en el Instituto y posteriormente ocupando puestos importantes en otras instituciones. El principal factor que ha propiciado la pérdida de buenos elementos son los bajos salarios que se perciben en las dependencias de gobierno, pues la Secretaría de Hacienda no tiene contemplado en la planilla de profesiones la de bibliotecario.

Gracias a la disposición del Dr. Manuel Campuzano Fernández, Director General del Instituto en el período comprendido de 1982 a 1992 a quien se le comentó esta situación, tuvo la mejor disposición de “dignificar la profesión de bibliotecario”, pero desafortunadamente con Hacienda no pudo lograrse nada y el Dr. Campuzano asignó a la biblioteca plazas administrativas mejor remuneradas.

#### **4.1.3 Personal no profesional.**

El personal que no tenía estudios mínimos de bibliotecología era el personal más común en la mayoría de las bibliotecas de los INSalud y de otras instituciones. Esto se debía principalmente a la poca importancia que se les daba a las bibliotecas ya que cuando estas se creaban, enviaban al personal castigado administrativamente, a las personas problemáticas y a quienes no les gustaba hacer nada o que no hacían nada: cabe mencionar que esto no es una generalidad ya que ha existido personal dedicado, amable y con un espíritu de servicio admirable. BIBAC viendo esta problemática organizó tres congresos: los dos primeros nacionales, se llevaron a cabo en el Instituto y el tercero internacional en la Facultad de Medicina de la UNAM. También desde 1985 la SSalud ha organizado cursos de actualización con valor curricular para que el personal esté apto para promociones y concursos y de esta forma ocupe plazas mejor remuneradas.

#### **4.1.4 Personal de apoyo.**

Aunque hace algunos años se escuchó el comentario de que los bibliotecarios eran “todólogos”, esta aseveración en la actualidad ya no es válida.

El panorama de las unidades de información ha cambiado por completo, la información y los servicios, los formatos de almacenamiento y manejo de la información han sido determinantes para que el bibliotecario tenga que hacerse de personal que lo apoye en las actividades inherentes a una biblioteca moderna. El personal de apoyo en la parte administrativa es esencial, pues recordemos que la forma en que se presenta un comunicado, al extranjero, por ejemplo, es la impresión que se da.

Debido al uso de la tecnología en constante evolución en las unidades de información, se requiere personal profesional de otras áreas tanto de informática para el desarrollo de bases de datos, páginas Web y otras actividades, como para el apoyo en el desarrollo de nuevas aplicaciones a la biblioteca.

#### **4.1.5 Actividades.**

Como ya hemos comentado a lo largo de este trabajo los avances tanto científicos -con la especialización- como tecnológicos -formatos y almacenamiento de la información- dan las pautas para determinar las actividades a desarrollar por el personal de la biblioteca.

Con la publicación de trabajos científicos por investigadores del Instituto desde 1946, se puso de manifiesto la necesidad de contar con una biblioteca-hemeroteca, la cual se dio a la tarea, como una de sus actividades principales a la recopilación de la literatura médica entonces

publicada y concentrar los datos en un lugar adecuado, además de contactar con instituciones similares para solicitar reimpresos.

Para la obtención de estos reimpresos, se dio a la tarea de establecer el canje de la *Revista de Investigación Clínica* con otras similares que permitieran obtener las principales revistas médicas.

Se asignó una partida presupuestaria para la adquisición de títulos de publicaciones periódicas claves para las tres principales especialidades cultivadas en este período como la endocrinología, hematología y gastroenterología; en 1951 ya se tenían 17 títulos completos y faltaban por comprarse otros 45. Se hace énfasis en la importancia que esta adquisición significaría para investigaciones futuras.

También se estableció el servicio de revisiones y bibliografías para todo el personal que los solicitara, fuera o no del Instituto. Las revisiones continuaron procesándose hasta 1980, etapa en que se dio el uso de la computadora. Esto permitió que las actividades en la biblioteca dieran un giro impresionante.

Las actividades que se desarrollan en cada una de las áreas de la biblioteca, tienen como finalidad proporcionar servicios eficientes para cubrir las necesidades de los usuarios, organizando la información para su pronta localización y recuperación y, de esta forma, obtener usuarios satisfechos.

Las principales actividades que se llevan a cabo son:

- Apoyar a los usuarios en la búsqueda y localización de los materiales.
- Orientar al usuario en el uso de los catálogos y kárdex manual y automatizado.

- Colocar en los lugares correspondientes los materiales devueltos, así como los consultados en la sala o en el servicio de fotocopiado.
- Proceso menor de los libros y revistas recién ingresados.
- Proceso técnico de los libros recientemente adquiridos.
- Elaborar credenciales a nuevos usuarios, previamente autorizados por la Dirección de Enseñanza.
- Orientar a los usuarios en el uso y manejo de las diferentes bases de datos.
- Asignar computadora a los usuarios que lo soliciten.<sup>1</sup>

#### **4.2 Los servicios.**

En el reporte de los avances de la biblioteca del Instituto de 1950 se manifestaba que se establecía el “servicio permanente de revisiones y bibliografías, que es libre para toda persona que lo solicite, del Hospital o no”.<sup>2</sup>

Esto se daba porque el Instituto se formó como una biblioteca de consulta, en su acervo se contaba con el Index Medicus desde 1950 con la finalidad de hacer revisiones bibliográficas de un determinado tema y el médico o investigador se actualizara con los artículos publicados sobre su especialidad o interés. Con esta misma finalidad se adquirió el Science Citation Index (SCI).

Otro servicio que se realizaba y de hecho, sirvió para formar un catálogo bibliográfico; fue el de revisar todos los fascículos de las publicaciones periódicas que se recibían; previamente los médicos entregaban una lista de sus áreas de interés, aunque muy general, pues eran pocas las especialidades cultivadas en el Instituto; se tomaba la ficha con un pequeño resumen. En cuanto a gastroenterología, se tomaba todo lo referente a cirrosis hepática, hipertensión portal,

hígado, etc. y así sucesivamente. La finalidad de este catálogo era mantener a los médicos actualizados con lo publicado sobre su área, aunque esto solamente se daba con base en las revistas recibidas en la biblioteca.

También se tenía la visión de que una biblioteca no puede ser autosuficiente y de esta forma se establecieron “relaciones con otras instituciones similares del extranjero, para fines de obtención de micropelículas, de reimpresos, etcétera”.<sup>2</sup>

Se estableció el canje de la Revista de Investigación Clínica con 118 publicaciones de países como Estados Unidos, Canadá, Francia, Suiza, Inglaterra, Países Escandinavos, Bélgica, Holanda, Italia, Sudáfrica, Cuba; y de América del Sur con Brasil y Chile.

Los servicios se han incrementado, básicamente por demandas de los usuarios y por la aparición de la tecnología, que ha permitido localizar y obtener información para el usuario final.

Con la implementación de los catálogos de libros y revistas impresos el servicio de consulta se vio favorecido, además, con el uso de papeletas y tarjetas con los datos de la revista o libro el servicio de circulación se tornó más rápido y eficiente, se tenía conocimiento de quién tenía el material y cuándo era la fecha de su vencimiento.

La consulta a bases de datos en 1982 se localizaba en un pequeño cubículo originando largas filas para obtener este servicio aunado a esta dificultad estaba la del acceso, que era por teleproceso y había “horas pico” en las cuales era prácticamente imposible la conexión. Al año siguiente se adquirió una computadora y un lector de disco compacto, formato en el que se compró la base de datos MEDLINE, con actualizaciones mensuales; los usuarios preferían el disco, argumentado la dificultad que representaba obtener el resultado de la búsqueda por teleproceso.

#### **4.2.1 Los servicios bibliotecarios.**

La fase de planeación de los servicios bibliotecarios –dentro del proceso administrativo de la biblioteca- debe estar reflejada por los diferentes tipos de planes que se elaboran en la misma.

Como biblioteca especializada en el área biomédica sus objetivos son:

- organizar y mantener colecciones especializadas de acuerdo a las diferentes áreas que se laboran en el Instituto como son: medicina interna, gastroenterología, cirugía, inmunología y reumatología, patología, entre otras más.
- Contribuir a la formación académica de pasantes, internos de pregrado, médicos residentes y de base, alumnas de la escuela de enfermería y alumnos de posgrado, redundando en una adecuada atención al paciente.
- Apoyar los programas de enseñanza e investigación que se llevan a cabo en el instituto.
- Proporcionar un servicio adecuado y eficiente a los usuarios que lo requieran.
- Establecer y mantener convenios institucionales de intercambio de materiales que se generen en áreas afines.

La finalidad de los servicios bibliotecarios es proporcionar la información requerida por los usuarios en el momento oportuno, circular los materiales documentales a través de los diversos tipos de préstamo y servicios especializados que van desde la orientación hasta la recuperación de documentos impresos o en línea a cualquier parte del mundo en un corto tiempo.

Los servicios se rigen de acuerdo con las disposiciones establecidas en el Reglamento de la biblioteca. (*Ver anexo 5*)

#### Consulta.

- Orientación personal, vía telefónica y/o correo electrónico que se brinda a los usuarios del Instituto y público en general sobre los servicios y recursos que se ofrecen.

#### Préstamos.

- En sala. Los materiales de la biblioteca están a disposición de cualquier usuario en la modalidad de estantería abierta.
- A domicilio. Este servicio se reserva únicamente para los usuarios internos.
- Interbibliotecario. A través de este servicio se obtienen de otras instituciones del área los materiales que no se localizan en las colecciones de la biblioteca. Asimismo, proporcionar los materiales a otras instituciones.

#### Bases de datos.

- Búsqueda bibliográfica automatizada. Servicio automatizado de recuperación de información sobre temas de medicina y áreas afines en las principales bases de datos nacionales e internacionales en la biblioteca o a través de la página Web.
- Diseminación selectiva de información.
- Formación de usuarios.
- Red inalámbrica para acceso a Internet
- Fotocopiado.
- Servicios documentales.
- Servicio de alerta.

#### **4.2.1.1 Circulación.**

El préstamo en sala siempre se ha proporcionado, desde sus inicios a todo aquel que lo solicitara fuera usuario de la institución o no, el único requisito era dejar una identificación, la estantería era cerrada para todos los usuarios; en cuanto al préstamo a domicilio, se tenía un listado de usuarios autorizado por Enseñanza donde indicaba el nombre, fecha de

vencimiento y el área, departamento o especialidad a la que estaba asignado y qué tipo de usuario era: residente, médico de base, interno de pregrado, etc. Hasta 1986 este servicio se brindaba llenando una papeleta para libro, tesis, revista o diapositiva; todos los materiales, incluyendo libros y revistas se prestaban a domicilio por 3 días o más. La consecuencia de esta práctica fue la pérdida o extravío de material, se comentó entre el personal de la biblioteca que las enfermeras o quienes realizaban la limpieza de los cuartos de hospitalización regresaron varios fascículos de revistas, incluso volúmenes encuadernados y libros que localizaron debajo de las camas y en algunos sectores de la misma área.

Después de la automatización de los servicios y los procesos técnicos, las únicas variantes en esta prestación es que ya el usuario no llenaba la papeleta -únicamente para fascículos sin encuadernar- con esto el control de los préstamos mejoró bastante; además la implementación del reglamento con la definición del tiempo otorgado al préstamo a domicilio permitió solucionar este inconveniente.

Otro problema que se presentaba era la sustracción y mutilación de materiales, uno de sus orígenes era el servicio de fotocopiado, que siempre estaba saturado. Como solución se optó, primero en 1994, colocar sensores magnéticos a todos los materiales además de los detectores en la entrada del nuevo edificio; después, se contó con autoservicio de foto duplicación. Para proteger y evitar sustracciones del material, en 2002 se instaló un circuito cerrado de televisión con 8 cámaras colocadas estratégicamente en áreas del acervo más consultadas.

En la actualidad, el servicio de circulación se brinda a usuarios por medio de una credencial con fotografía que lo acredita como usuario de la biblioteca, esta contiene todos sus datos y un número de usuario en una etiqueta con código de barras, al leer esta aparece en pantalla si es factible o no el préstamo. De igual forma, las tarjetas de los materiales (azul para revistas y

blanca para libros y tesis) contienen todos los datos de los mismos, de esta forma es como se realiza el préstamo a domicilio.

Este servicio se proporciona a través de la colección de libros y revistas con que cuenta la biblioteca del Instituto, los cuales ascienden a más de 90 mil volúmenes que se encuentran distribuidos en el área del acervo del periodo comprendido de 1980 a la fecha y en bodega todos los años anteriores.

#### **4.2.1.2 Fotocopiado.**

Los usuarios, tanto internos como externos podrán obtener fotocopias de los documentos existentes en el acervo de la biblioteca, pero por respeto al derecho de autor, no se permite fotocopiar libros y revistas completos.

El servicio de fotocopiado ha sufrido algunas variantes en el equipo y la forma de utilizarlo y cabe mencionar que siempre se ha tenido el equipo en comodato. Hasta 1990 el servicio era asistido, en una pequeña oficina que, debido a la demanda, mucho del material estaba apilado. La oficina estaba llena completamente y en ocasiones no se podía ver a la persona encargada del servicio y mucho menos entrar. El problema de prestar el servicio asistido era que, en primer lugar el horario no era suficiente para la demanda de los usuarios, ni el personal tampoco. Si a estos problemas sumamos las inasistencias del personal, la hora de la comida, entre otras, el equipo viejo y obsoleto con una compañía que no le daba el mantenimiento necesario, se tenía realmente un mal servicio.

Después se tuvo una mala experiencia con la SSalud pues realizó una licitación pública con una empresa para proporcionar este servicio a todos los INSalud; el equipo mejoró bastante, pero en cuanto a los insumos era insólito que para que se abasteciera de toner debía presentarse el

bote vacío. Para subsanar esta problemática, se realizó un contrato con la compañía Xerox solicitando equipo de primera calidad, moderno y fácil de manejar.

En la residencia médica se instaló un equipo que contaba con un dispositivo de mil claves de acceso de las cuales se le asignó una a cada residente; al finalizar la semana se imprimía un listado con las claves y aparecía la cantidad de fotocopias utilizadas por cada clave, fue una excelente adquisición; el servicio en la biblioteca mejoraba bastante pues el equipo ya no se descomponía con tanta frecuencia.

En 1994, cuando la biblioteca se trasladó al nuevo edificio, la idea era que los servicios fueran en la modalidad de autoservicio; la estantería sería abierta a todo el público, no solamente a los usuarios del Instituto. Nuevamente, la misma compañía del servicio proporcionó la solución: el equipo recién adquirido era de lo más moderno y tenía un lector de tarjetas codificadas para ser leídas únicamente en estas fotocopiadoras, la satisfacción de los usuarios fue grata.

Actualmente y desde hace 8 años se cuenta con otra compañía que igual brinda el servicio de tarjetas, además de contar con un técnico de la empresa de tiempo completo para solucionar los problemas que el equipo presente.

#### **4.2.1.3 Consulta.**

Este servicio da la posibilidad de asesorar y apoyar a los usuarios en el uso, manejo y recuperación de información especializada a través de los diferentes recursos impresos y electrónicos disponibles en la sala de referencia y en la consulta de la página Web de la biblioteca.

#### **4.2.2 Servicios especializados.**

Son la consulta a bancos de información y consiste en la búsqueda y recuperación de la información a través de medios automatizados en diferentes modalidades, ya sea en disco compacto o en línea.

##### **4.2.2.1 Alertas bibliográficas.**

Son un medio de difusión cuyo principal objetivo es informar a la comunidad usuaria de las últimas adquisiciones recibidas en la biblioteca, puede ser de libros o revistas; se fotocopian la portada y el índice de los capítulos de los libros o los índices de los últimos números de las publicaciones periódicas que se integran al acervo. Desde 2003 el servicio de alerta se ofrece a través de la red interna.

##### **4.2.2.2 Diseminación Selectiva de Información.**

El servicio de diseminación selectiva de información, consiste en proporcionar periódicamente citas bibliográficas de un tema en especial sobre literatura recién aparecida en la base de datos MEDLINE de la NLM. Cada búsqueda está realizada en función del perfil de interés diseñado para cada usuario. Son actualizaciones mensuales y el reporte puede ser grabado en disco o se envía por correo electrónico, según indique el usuario.

##### **4.2.2.3 Consulta automatizada.**

El Instituto fue uno de los primeros en donde se instaló una terminal para acceder a la base de datos automatizada Medlars con acceso vía telefónica o satelital.

Posteriormente el formato para la utilización de esta base de datos fue en disco compacto, para lo cuál se adquirió una torre para diez discos lo cuál permitió crear una red local con 10 computadoras; cuando surgió en el mercado el acceso vía Internet se rediseñó la red para que el acceso se diera no solamente en la biblioteca sino en la consulta, residencia, consultorios, etcétera.

### **4.3 Desarrollo de habilidades informativas.**

De acuerdo con el avance de las tecnologías de la información, las vías de acceso y los formatos en que se presenta la misma, se hace necesario mostrar a la comunidad usuaria el uso y manejo de las fuentes de información.

Anteriormente, los servicios proporcionados por las bibliotecas a los usuarios se daban de manera asistida, y muchas veces el bibliotecario o encargado del servicio solamente tenía conocimiento del tema que requería el usuario, -era la famosa entrevista o perfil del usuario- y con estos datos se realizaba la búsqueda. Con la evolución de las tecnologías y la apertura de la información para todos, sin barreras de idioma, color o clase social y con el uso de Internet, se ha hecho necesario que el bibliotecario, como experto en la administración de la información reeduce al usuario mostrándole las alternativas que existen hoy en día para fortalecer sus capacidades para manejar, recuperar y procesar la información.

#### **4.3.1 Visitas guiadas.**

Este servicio es fundamental para los médicos residentes, internos de pregrado, alumnas de la escuela de enfermería y todos aquellos usuarios de recién ingreso.

Esta visita se brinda con la finalidad de que los usuarios ubiquen los materiales, ya que la biblioteca es de estantería abierta y para que conozcan los servicios que se proporcionan en esta; asimismo se les da un recorrido por todas las áreas y servicios, se les hace entrega del reglamento de la biblioteca para que se familiaricen con el mismo.

#### **4.3.2 Cursos “Manejo de Fuentes de Información”.**

Es un concepto más de la educación que se le brinda al usuario para que conozca el manejo de las fuentes de información, cómo se utilizan, qué tipo de información proporcionan, qué temas o áreas cubre, etcétera.

Estos cursos se han brindado desde 1982, inicialmente en las sesiones bibliográficas de los residentes en el auditorio, se utilizaban acetatos tomados del IM y del SCI, en donde se mostraba cómo hacer una búsqueda en estos índices por tema o autor. Posteriormente se utilizaron diapositivas y actualmente se utiliza la computadora haciendo una demostración de cómo realizar una búsqueda de información en MEDLINE en línea a través de Pubmed.

#### **4.3 Automatización de los servicios.**

La automatización de los servicios se dio cuando ya era prácticamente imposible llevar el control de préstamo de más de 700 usuarios, aunado a esto, se abrieron nuevas áreas de especialización en el instituto, se crearon nuevos servicios y era necesario modernizar los ya existentes.

#### **4.3.1 El préstamo.**

Desde su apertura hasta aproximadamente 1971, el préstamo sólo se proporcionaba en la sala de lectura. Posteriormente, ya en el nuevo edificio, con amplia sala de lectura y mayor número de adquisiciones, tanto de libros, revistas, manuales, como de diapositivas, se determinó ofrecer el préstamo a domicilio principalmente de libros y revistas, las revistas definitivamente eran -y siguen siendo- las más solicitadas.

El servicio de préstamo ha tenido algunas variantes de acuerdo con los espacios, equipo y personal disponible.

#### **4.3.2 Los servicios especiales.**

Ofrece el servicio de información especializada, recuperándola a través de discos compactos, Internet, bases de datos en línea o con la ayuda de otras bibliotecas. Tiene como fin apoyar las diferentes investigaciones que se realizan dentro y fuera del instituto.

Otro de estos servicios es la recuperación de artículos a través de la NLM en 24 horas, el costo dependerá de las páginas del documento y del costo que estipule la institución que lo posea.

## REFERENCIAS.

1. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Manual de Organización del Departamento de Información Bibliográfica. México: INCMNSZ; 2001. 41 h.
2. Instituto Nacional de la Nutrición. Libro conmemorativo del XXX Aniversario. México: Instituto Nacional de la Nutrición; 1976. 130 p.

## CAPÍTULO 5

---

### **La aportación de la Biblioteca del INCMyNSZ a las unidades de información de los INSalud.**

La principal aportación que ha hecho la biblioteca es estar siempre a la vanguardia en cuanto a servicios y tecnología utilizada; se ha presentado siempre como una biblioteca médica modelo, con una visión siempre hacia el futuro.

#### **5.1 Cooperación bibliotecaria.**

La cooperación entre bibliotecas es fundamental para proporcionar los servicios adecuadamente, dado que, una biblioteca no puede contener todo lo publicado en una determinada área del conocimiento humano.

Así fue como surgieron primero los catálogos colectivos y más tarde las redes de adquisición cooperativa.

En las redes de cooperación bibliotecaria todas las instituciones participantes buscan un fin común que es el de localizar y recuperar el documento donde este se encuentre, de acuerdo con las políticas establecidas por cada institución; la recuperación puede tener o no un costo, de acuerdo con las políticas de cada institución. Para este fin se establecieron convenios de préstamo interbibliotecario con instituciones del país y del extranjero, para fomentar el intercambio de documentos, préstamo de materiales de institución a institución, con el propósito de tener mejores usuarios satisfechos.

## 5.2 Redes de información.

Desde 1982 ha existido una comunicación muy estrecha entre todos los INSalud creando una red de información y cooperación bibliotecaria.

El intercambio no sólo ha sido de información, de artículos de revistas o libros, sino también un intercambio de ideas y conocimientos, siempre con la finalidad de presentar mejoras en las unidades de información.

Entre las formas de cooperación se destacan: la mejor utilización de los recursos económicos para la adquisición de revistas; obtener con las autoridades mejores salarios y puestos mejor remunerados para los empleados; además de la capacitación y actualización de los mismos.

“La RENCIS es un sistema que pone a disposición de los médicos clínicos e investigadores de México la casi totalidad de la información en salud publicada en el mundo entero”.<sup>1</sup>

En 1992 los diez INSalud existentes se integraron a la RENCIS, atendiendo a la invitación del CENIDS, enriqueciendo la red ya que los INSalud, -sobre todo los más antiguos- por la diversidad de sus acervos, representaba más del 60% de las colecciones de esta red. Esto permitió a los INSalud reafirmar su presencia en el país. En este mismo año contaba con 8 nodos interconectados en una estructura tipo malla cubriendo todo el país: los nodos eran: Tijuana, Monterrey, San Luis Potosí, Colima, en la Ciudad de México SSA, IMSS y UNAM y en el sureste el nodo Villahermosa.

### **5.3 Catálogos colectivos.**

En 1968 se publicó la primera edición del Catálogo Colectivo de Publicaciones Periódicas Existentes en la República Mexicana, contaba con 134 bibliotecas participantes y el apoyo del Instituto Nacional de Investigaciones Agrícolas, que abarcaba temas como ciencia, tecnología, humanidades y ciencias sociales.

Con la creación del CONACYT en 1971, éste tenía entre sus funciones la planeación y apoyo de la investigación en México, por lo que publicó en 1973 el suplemento y en 1976, la segunda edición del catálogo que contenía información de 1974.

Fue hasta 1982 cuando varias instituciones iniciaron la elaboración de catálogos colectivos por áreas o institucionales.

La tercera edición se publica en 1984 con la participación de 400 bibliotecas; poco después se hizo una distribución del mismo, pero en microfichas.

Hoy en día los catálogos colectivos no son utilizados como en años anteriores, ahora con Internet se localiza casi cualquier documento, institución, teléfono, revista, artículo, etc. a través de los sitios web de las instituciones en los cuales se puede obtener todo tipo de información, entre las que podemos mencionar:

- Identificar de forma inmediata los recursos documentales que forman parte del acervo de las bibliotecas.
- Ubicar la biblioteca en la que se encuentra cierta obra.
- Determinar el estado de la obra (disponible o prestada).
- Asegurar la interacción entre las bibliotecas y los usuarios.

#### **5.4 Congresos.**

BIBAC, inició sus actividades en el año de 1977 con la finalidad de congregar a los bibliotecarios del área biomédica.

Se llevaron a cabo los Congresos I y II en el Instituto Nacional de Nutrición Salvador Zubirán. El primer Congreso Nacional se celebró el 4 de agosto de 1988 en la Ciudad de México y llevó como título "Recursos para el desarrollo"; el segundo Congreso tuvo como tema "Modernización, bibliotecas y salud" y se llevó a cabo del 26 al 28 de noviembre de 1990.<sup>2</sup>

La meta de estos congresos fue propiciar el intercambio de experiencias del personal de las instituciones participantes, el tema de las ponencias fue diverso: atención al usuario, automatización, salarios, capacitación y modernización, entre otros asuntos.

#### **5.5 El futuro.**

Las tecnologías avanzan a un ritmo vertiginoso; cuando apareció el disco compacto como insumo de almacenamiento de grandes volúmenes de información se le auguraba una corta vida pero no fue así, al contrario se ha desarrollado de tal forma que ya rebasó todas las expectativas.

Después aparecieron las bases de datos, las publicaciones, los documentos, casi toda la información que anteriormente no estaba disponible ya está al alcance de todos los usuarios a través de Internet y algunos en forma gratuita.

La computadora, como herramienta en el quehacer bibliotecario, también ha superado su utilización, manejo e incluso tamaño. El futuro de las bibliotecas médicas será brindar a los

especialistas los medios y servicios que les auxilien en la difícil tarea de estar actualizados. La época actual se caracteriza por los cambios en la forma de generar, localizar, distribuir y obtener la información. Se vive a la expectativa de que nuevos productos e insumos se inventen y qué retos deba enfrentar la bibliotecología para organizar el tipo de información que esté por venir.

**REFERENCIAS.**

1. La Red Nacional de Colaboración en Información y Documentación en Salud (RENCIS). *Información: Producción, comunicación y servicios*. 1992; 2(2):22-24.
2. Primer Congreso Nacional de Bibliotecas Biomédicas: recursos para el desarrollo. (Memorias: México, D.F. 4 y 5 de agosto, 1988). México: Bibliotecarios en Biomedicina, A.C., 1988. 244 p.

## CONCLUSIONES.

---

De acuerdo a la investigación realizada podemos concluir este esbozo histórico de la siguiente forma:

Hasta antes de 1917 en México se carecía de un órgano regulador de la prestación de servicios médicos a la población. Después de la Revolución, la necesidad de contar con servicios hospitalarios se hizo más evidente con la aparición de enfermedades derivadas de la guerra.

Gracias a la visión de hombres que conocían la deficiencia en los servicios médicos que la población padecía crearon la Secretaría de Salubridad y Asistencia, el IMSS, el ISSSTE así como otros organismos como los Institutos Nacionales de Salud que fueron diseñados para otorgar servicios médicos de tercer nivel, se fortalecieron los programas de salud. Se propició la enseñanza con la finalidad de formar más y mejores médicos y para fomentar la investigación.

Después de recabar la información y procesarla podemos afirmar que la Biblioteca del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán es una de las unidades de información más antiguas del país; fundada desde 1946 ha mantenido una vasta y rica colección por lo cual se ha ganado un lugar predominante entre las principales bibliotecas médicas. Los servicios bibliotecarios que ofrece se han desarrollado con base en las necesidades de los usuarios y al crecimiento de las áreas, así como a las líneas de investigación que el Instituto lleva a cabo. El personal ha sido pieza clave en su desarrollo, contando con excelentes miembros comprometidos con su profesión y con los objetivos de la institución.

Cuando la computadora apareció como herramienta en el quehacer bibliotecario, la biblioteca fue una de las primeras instituciones en prestar el servicio de acceso a fuentes de información electrónicas, en varias modalidades; primero por teleproceso, en disco compacto y posteriormente en línea a través de Internet.

La biblioteca ha mantenido contacto con varias instituciones del país y del extranjero con el propósito de intercambiar información y proporcionarla a los usuarios en donde esta se encuentra, siempre con el deseo de satisfacer sus necesidades.

Como resultado de la investigación realizada, podemos culminar que la biblioteca del INCMNSZ se ha forjado a base de actualización y permanecer a la vanguardia. Si bien México ha aparecido en el ámbito internacional hasta con 20 años de atraso, por ejemplo, en la construcción de hospitales, la aplicación de vacunas, técnicas quirúrgicas, la utilización de la computadora, por mencionar algunos aspectos.

Es importante resaltar que las instituciones deben conocer y fomentar el uso de las nuevas tecnologías pues es el mayor reto que tiene el bibliotecario en el futuro, pues como tal deberá organizar estos recursos adecuadamente.

**OBRAS CONSULTADAS.**

---

Bunting A. From index catalogue to gopher space: changes in our profession as reflected in the Handbook and CPHSL. *Bull Med Libr Assoc.* 1994 Jan; 82(1):1-11

Dee, Cheryl Rae. The development of the Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLARS). *J Med Libr Assoc* 2007 oct 95(4):416-25.

Handbook of medical library practice. *Bull Med Libr Assoc.* 1955 july; 43(3):415-17

Keys TE. A Handbook of medical library practice. *Bull Med Libr Assoc.* 1943 oct; 31(4):287-90.

Macías Chapula César A. Información científica sobre salud en México. *Ciencia y Desarrollo.* 1994 jul-ago;88(117):10-15

Marsh ED. Army Medical Classification, preliminary edition, 1948. *Bull Med Libr Assoc.* 1953 Oct; 41(4):333-39.

Marshall, Mary Louise. Training for medical librarianship. *Bull Med Libr Assoc.* 1946 oct; 34(4):247-65.

Patrias, Karen. Citing medicine: the NLM style guide for authors, editors and publishers [Internet]. 2<sup>nd</sup> ed. Wendling, Daniel LI, Technical editor, Bethesda (MD): National Library of Medicine (US); 2007 [2008 sep 12]. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/citingmedicine>

Schmelkes, Corina. Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación (tesis). México. HARLA; 1988. 214 p.

Strauss, George, Leonard R. Sayles. Personal: problemas humanos de la administración. México: Prentice-Hall Hispanoamericana; 1981. 619 p.

**ANEXOS****Índice**

	<b>Pág.</b>
Anexo 1. Fotos.	112
Anexo 2. Organigrama del Departamento de Información Bibliográfica.	124
Anexo 3. Organigrama del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.	125
Anexo 4. Reglamento del Departamento de Información Bibliográfica.	126
Anexo 5. Manual de Organización. Portada.	128
Anexo 6. Manual de Rutinas y Procedimientos. Portada.	130
Anexo 7. Instrucciones para elaborar el código de barras para revistas.	132

## Anexo 1. Fotos

### ÍNDICE DE FOTOS.

	<b>Pág.</b>
Foto 1. Fachada del Hospital de Enfermedades de la Nutrición en la calle de Dr. Jiménez.	112
Foto 2. El Presidente Manuel Ávila Camacho y su esposa en la inauguración del Hospital de Enfermedades de la Nutrición.	112
Foto 3. Pasillo de una de las salas de internación.	113
Foto 4. El Dr. Zubirán y un grupo de residentes visitan las obras de construcción del nuevo hospital.	113
Foto 5. Sala de urgencias en Tlalpan.	114
Foto 6. El Dr. Ignacio Chávez y el Dr. Salvador Zubirán visitando otro aspecto de la sala de urgencias.	114
Foto 7. Salas de internación.	115
Foto 8. Sala de la lectura de la biblioteca en el edificio de Enseñanza.	115
Foto 9. Sala interior del acceso al auditorio.	116
Foto 10. Auditorio de la Unidad de Enseñanza.	116
Foto 11. Entrada principal del Auditorio. Explanada donde se encuentra actualmente la biblioteca, cafetería y residencia médica.	117
Foto 12. Panorámica del Instituto Nacional de la Nutrición en 1976.	117
Foto 13. Entrada principal del Instituto, de izquierda a derecha: Delfino Téllez Munguía, Margarita Puente Santana y el jefe de la biblioteca Adrián Estrada Ibarra en 1981.	118
Foto 14. Área de servicios al público. De pie: Noé Armendáriz Sánchez y Leticia García Aguilar; sentadas: Margarita Puente Santana y Andrea Vera. 1992.	118
Foto 15. Entrada principal de la biblioteca en el área que ocupa actualmente. 2005.	119
Foto 16. Consulta kardex.	119
Foto 17. Área de cubículos individuales.	120
Foto 18. Área de consulta y fotocopiado.	120
Foto 19. Últimos números de publicaciones periódicas.	121
Foto 20. Sala de lectura para grupos.	121
Foto 21. Acceso inalámbrico a Internet.	122
Foto 22. Otra vista del acceso a Internet.	122
Foto 23. Catálogos al público en línea.	123



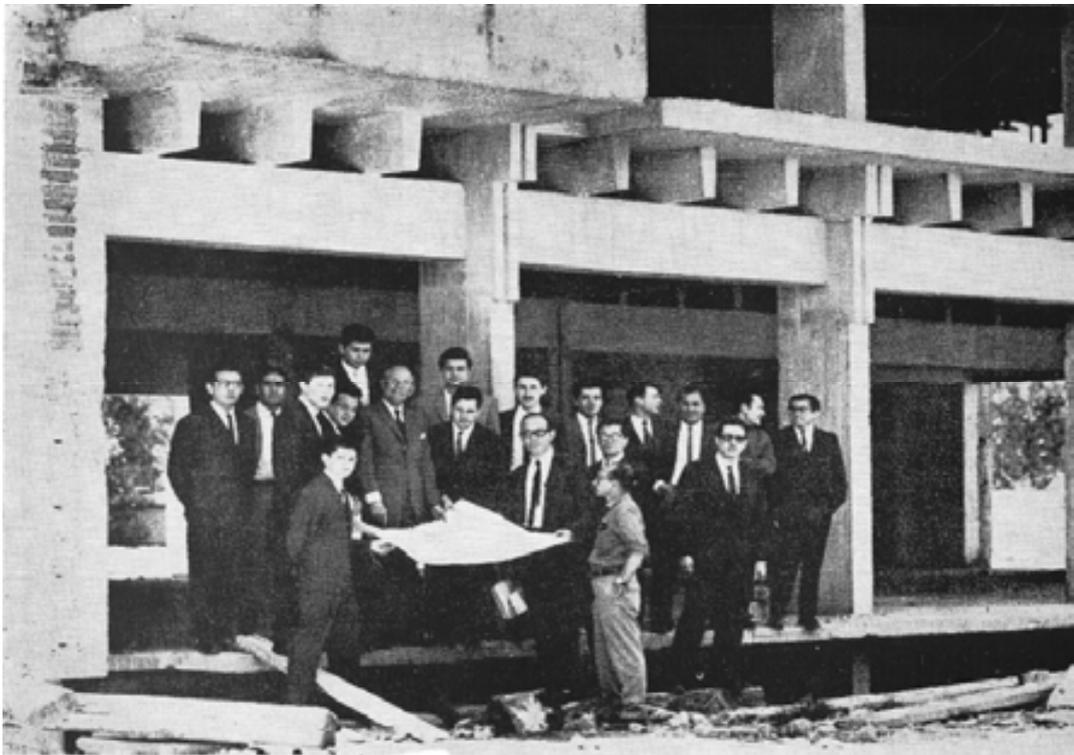
**Foto 1.** Fachada del antiguo hospital.



**Foto 2.** El Presidente Manuel Ávila Camacho y su esposa en la inauguración del H.E.N.



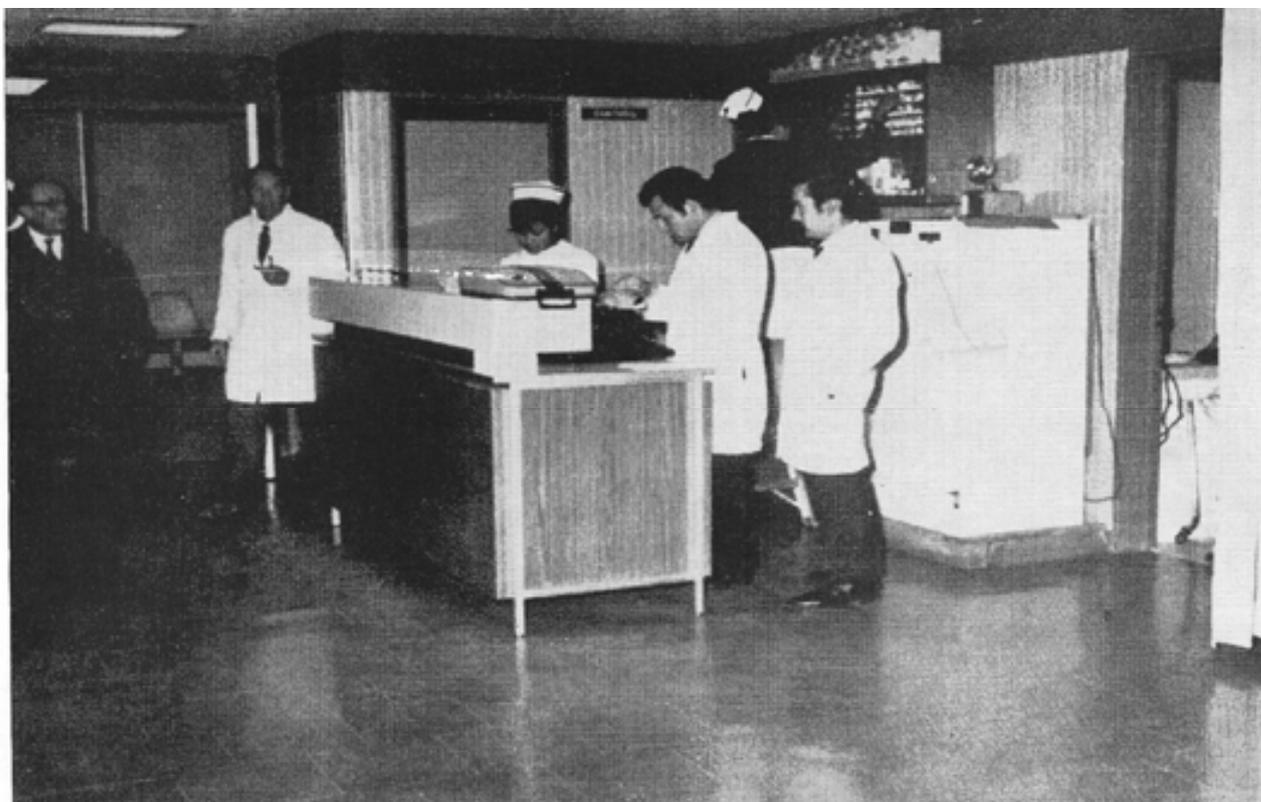
**Foto 3.** Pasillo de una de las salas de internación en el antiguo hospital.



**Foto 4.** El Doctor Zubirán y un grupo de residentes, visitan las obras de construcción del nuevo hospital.



**Foto 5.** Un aspecto de la Sala de Urgencias en Tlalpan.



**Foto 6.** El Dr. Ignacio Chávez y el Dr. Salvador Zubirán visitando la sala de urgencias.



**Foto 7.** Pasillo de una de las salas de internación del nuevo hospital.



**Foto 8.** Sala de lectura en la Biblioteca en el edificio de Enseñanza.



**Foto 9.** Salón interior de la Unidad de Enseñanza.



**Foto 10.** Auditorio de la Unidad de Enseñanza.



**Foto 11.** Fachada de la Unidad de Enseñanza.



**Foto 12.** Panorámica del nuevo Instituto



**Foto 13.** Entrada principal del Instituto; Delfino Téllez, Margarita Puente y Adrián Estrada



**Foto 14.** De pie Noé Armendáriz y Leticia García; sentadas Margarita Puente y Andrea Romero



**Foto 15.** Entrada principal de la biblioteca en el área que ocupa actualmente.



**Foto 16.** Kárdex impreso.



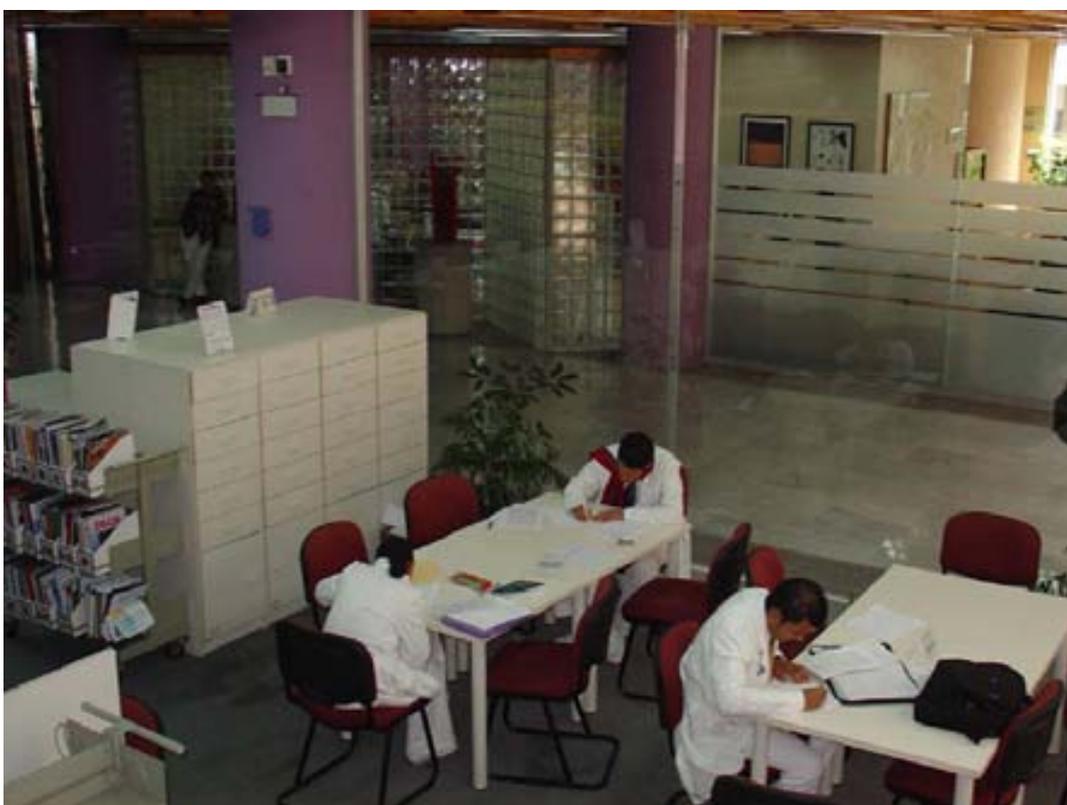
Foto 17. Área de cubículos individuales.



Foto 18. Área de consulta y fotocopiado.



**Foto 19.** Izquierda: Consulta a bases de datos; al fondo últimos números de publicaciones periódicas.



**Foto 20.** Sala de lectura para grupos.



**Foto 21.** Acceso inalámbrico para Internet.

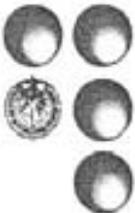


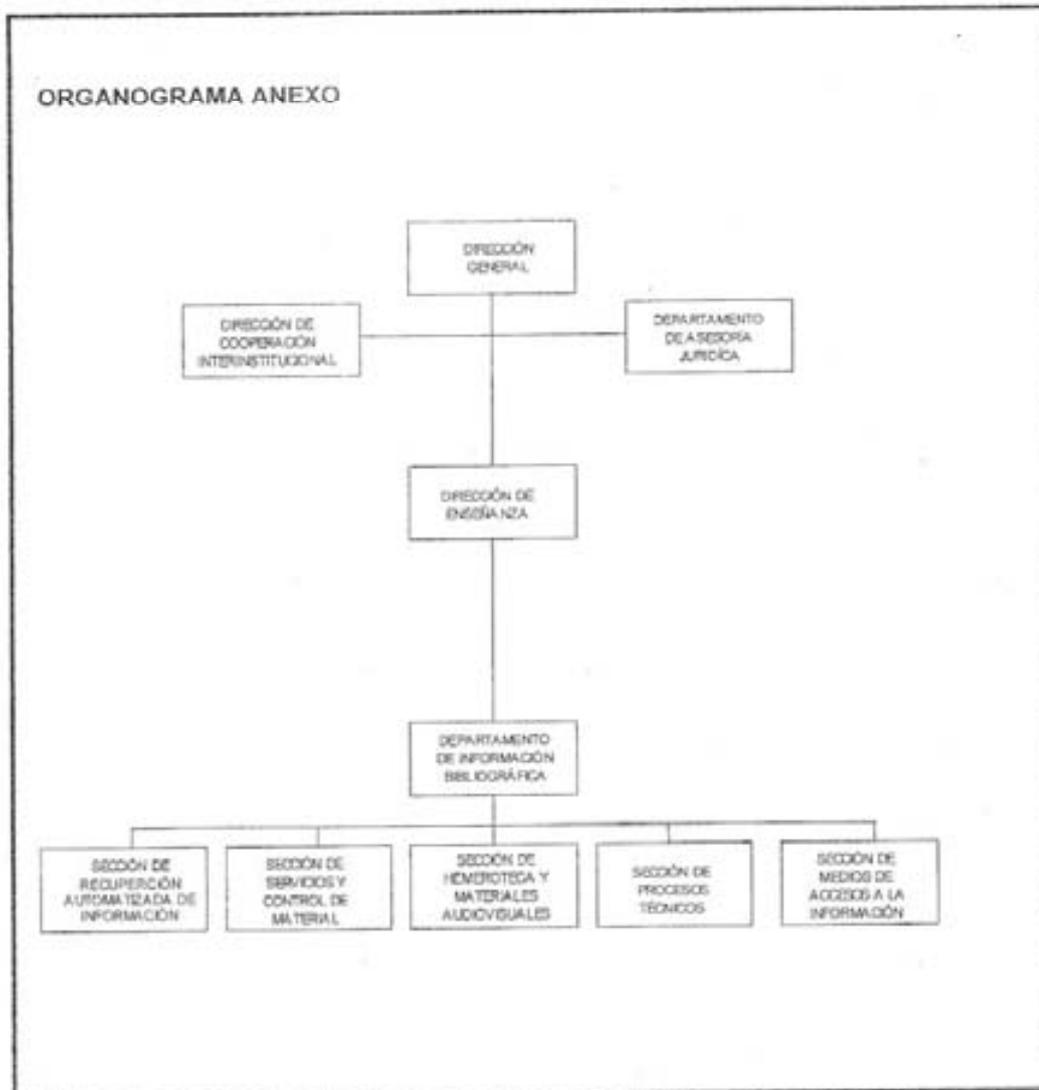
**Foto 22.** Otra vista del acceso a Internet.



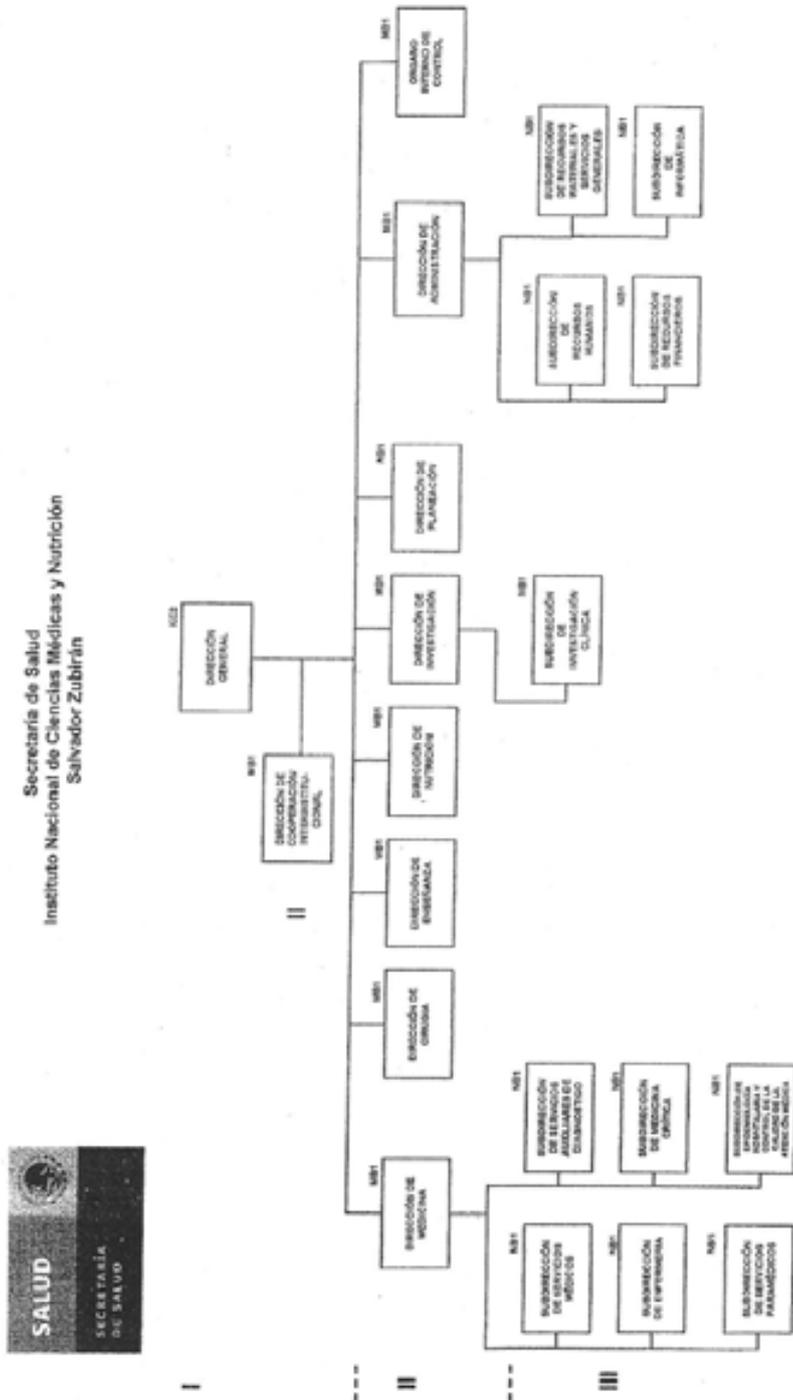
**Foto 23.** Catálogos al público en línea.

**Anexo 2. Organigrama del Departamento de Información Bibliográfica.**

	<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</b>			
	<b>MANUAL DE ORGANIZACIÓN</b>			
<b>DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>
	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	
	01	06	2001	13



**Anexo 3. Organigrama del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.**





## II. SERVICIOS

### A) PRÉSTAMO

A cada usuario se entregará una credencial para solicitar el préstamo de materiales, sin esta NO podrá realizarse. La credencial es PERSONAL. En caso de pérdida, la reposición tendrá un costo de \$25.00.

El Usuario, pone a su disposición las siguientes materias:

1. **LIBROS Y REVISTAS.** Se prestan máximo hasta tres obras durante tres días hábiles. NO HAY RENOVACIÓN.

No se presta el último número que se recibió, se facilitará únicamente para fotocopias.

Los siguientes títulos de revistas son para consulta en sala o para fotocopia, cuando no estén encuadernados: **DIAL, JAMA, LANCET Y NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE.**

2. **FOLLETOS Y TESIS.** Se prestan por siete días, con un máximo de cinco obras.

### PRÉSTAMO INTERBIBLIOTECARIO

Es un servicio que ofrece la biblioteca para solicitar material con instituciones que tienen convenios de préstamo.

**APARTADO.** Pueden apartar material que se encuentre prestado o se localice en la estantería, se recordará el orden de las solicitudes. Dicho material estará disponible hasta las 17:00 hrs.

**PÉRDIDAS.** El usuario que solicitó el préstamo se hará responsable del material, y en caso de pérdida lo reintegrará en su totalidad en ORIGINAL y pagará todos los gastos ocasionados (envío, etc.).

**SANCIONES.** A los usuarios que acumulen tres entregas tardías se les suspenderá el servicio por una semana, un mes o el tiempo que anteceda.

### B) CATÁLOGOS

Contamos con el **CATÁLOGO ELECTRÓNICO DE LIBROS, FOLLETOS, TESIS** que se localiza en la entrada de la biblioteca, en el cual podrá consultar por: autor, título y tema.

El **CATÁLOGO MANUAL Y ELECTRÓNICO DE REVISTAS** contiene actualizaciones que llegan a la biblioteca, usted puede consultar por título completo de la revista o año, volumen, y número de la misma.

**RENCIS. CATÁLOGO COLECTIVO DE PUBLICACIONES SERIADAS**

Es la Red de colaboración en Información y Documentación en Salud.

Facilita la ubicación y localización de revistas en otras instituciones.

La consulta se realiza por: título completo, de la revista, título abreviado, ISBN, entre otros.

### C) BASES DE DATOS

El servicio se brinda hasta las 20:00 hrs.

Para realizar su búsqueda en las siguientes bases de datos, se cuenta con asesoría del personal; la consulta a las mismas es individual.

- **ARTEMISA.** Artículos editados en México sobre salud.

- **BIBLIOTECA VIRTUAL EN SALUD.** (Medline, Cielo, Lilacs, etc.). Acceso libre: <http://bvnsalud.org>

- **IMBIOHED.** Índice de revistas biomédicas latinoamericanas. Acceso libre: <http://www.imbiomed.com>

- **MEDIGRAPHIC.** Literatura biomédica. Acceso libre: <http://medigraphic.com>

- **SCIELO.** Scientific Electronic Library Online. Acceso libre: <http://www.scielo.org>

- **FREE MEDICAL JOURNALS.** Acceso libre: <http://www.freejournal.com>

- **HIGHWIRE PRESS.** Stanford University Libraries. Acceso libre: <http://highwire.stanford.edu>

- **MD CONSULT.** Información clínica y recursos para el cuidado del paciente.

- **OVIEDO.** Ofertas artículos en texto completo, referencial. Incluye medicina basada en evidencia. (Cochrane Library).

- **UPTODATE.** Información basada en evidencias y recomendaciones para los cuidados del paciente.

- **PUBMED.** Es una base de datos que contiene referencias bibliográficas médicas reconocidas a nivel mundial.

### Cuotas

\$25.00 media hora.

\$1.00 c/hoja impresa.

El acceso a correo electrónico e INTERNET se proporciona en el Laboratorio de Computo de Fundación UIAM, planta baja del Edificio de la División de Enseñanza.

### D) RECUPERACIÓN DE ARTÍCULOS

En México, se recuperan los documentos en diferentes unidades de información. El tiempo de entrega es de 2 a 4 días hábiles.

Y en Estados Unidos, se obtienen a través de la National Library of Medicine (NLM). Los artículos se entregan de 3 a 6 días hábiles.

Los artículos que contengan de 1 a 15 páginas, su costo será el siguiente:

República Mexicana \$30.00

Estranjero \$200.00

Si incluyen más de 15 hojas se cobrará el doble.

Se entregan artículos por vía fax, correo electrónico y personalmente.

**Anexo 5. Manual de Organización del Departamento de Información Bibliográfica.  
Portada.**



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS  
MÉDICAS Y NUTRICIÓN  
SALVADOR ZUBIRÁN**

**MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL  
DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN  
BIBLIOGRÁFICA**

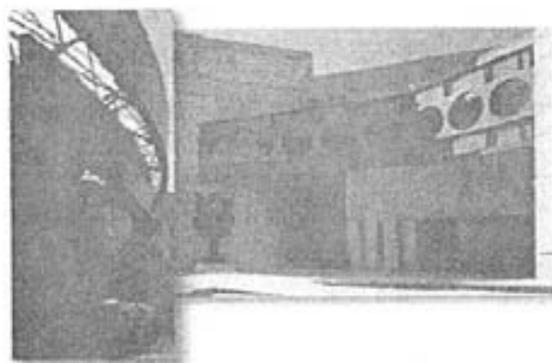
JUNIO DEL 2001

	<b>INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN</b>			
	<b>MANUAL DE ORGANIZACIÓN</b>			
<b>DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN BIBLIOGRÁFICA</b>	<b>FECHA DE AUTORIZACIÓN</b>			<b>HOJA</b>
	<b>DÍA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	
	01	06	2001	
				1

### ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>2</b>
<b>I. MISIÓN.</b>	<b>3</b>
<b>II. VISIÓN.</b>	<b>4</b>
<b>III. VALORES.</b>	<b>5</b>
<b>IV. ANTECEDENTES HISTÓRICOS.</b>	<b>6</b>
<b>V. MARCO JURÍDICO.</b>	<b>7</b>
<b>VI. ATRIBUCIONES.</b>	<b>9</b>
<b>VII. ESTRUCTURA ORGÁNICA.</b>	<b>10</b>
<b>VIII. ORGANOGRAMA.</b>	<b>11</b>
<b>IX. DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES.</b>	<b>12</b>
<b>X. DESCRIPCIÓN DE PUESTOS.</b>	<b>19</b>
<b>XI. PLANTILLA IDEAL.</b>	<b>38</b>

**Anexo 6. Manual de Procedimientos del Departamento de Información Bibliográfica.  
Portada.**



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y  
NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS  
DEL DEPARTAMENTO DE INFORMACIÓN  
BIBLIOGRÁFICA**

FEBRERO 2006

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV
	Departamento de Información Bibliográfica		HOLA: 1
	Índice		NO: 192

Índice

I. PRESENTACIÓN	3
II. OBJETIVO DEL MANUAL	4
III. PROCEDIMIENTOS	5
1. RECUPERACIÓN AUTOMATIZADA DE INFORMACIÓN	6
2. RECUPERACIÓN DE DOCUMENTOS AL EXTRANJERO	17
3. PRÉSTAMO EN SALA	25
4. PRÉSTAMO A DOMICILIO	36
5. PRÉSTAMO INTERBIBLIOTECARIO	72
6. PROCESOS TÉCNICOS (MANUAL Y AUTOMATIZADO)	81
7. REGISTRO DE MATERIAL HEMEROGRÁFICO (MANUAL Y AUTOMATIZADO)	94
8. FOTOCOPIADO	138
9. ENCUADERNACIÓN	119

CONTROL DE EMISIÓN			
	Editor	Revisor	Aprobador
Nombre	Ls. Margarita Elena Santana	Dr. Luis Federico Urzúa	Dr. Luis Federico Urzúa
Firma			
Fecha	14-02-06		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		REV
	Departamento de Información Bibliográfica		HOLA: 2
	Índice		NO: 192

10. INFORMÁTICA	129
11. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE SISMO	134
12. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INCENDIO	140
13. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE BOMBA	145
14. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE FUGA DE GAS	150
15. PROCEDIMIENTO PARA EVACUACIÓN EN CASO DE INUNDACIÓN	155
IV. AUTORIZACIÓN	160

CONTROL DE EMISIÓN			
	Editor	Revisor	Aprobador
Nombre	Ls. Margarita Elena Santana	Dr. Luis Federico Urzúa	Dr. Luis Federico Urzúa
Firma			
Fecha	14-02-06		

