



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS
CENTRO UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIONES BIBLIOTECOLÓGICAS**

POSGRADO EN BIBLIOTECOLOGÍA Y ESTUDIOS DE LA INFORMACIÓN

**EL USO DE LA INFORMACIÓN POR LOS MEDICOS DE LOS HOSPITALES
GENERALES DE ZONA DEL IMSS EN EL ESTADO DE MEXICO**

TESIS

PARA OPTAR POR EL GRADO DE:

MAESTRA EN BIBLIOTECOLOGÍA Y

ESTUDIOS DE LA INFORMACIÓN

PRESENTA:

LIC. MARÍA ESTHER RANGEL CALDERÓN

TUTORA: DRA. JUDITH LICEA AYALA

México, D.F., 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A Dios por su constante presencia en mi vida.

A mis padres, por su amor, apoyo y compañía siempre.

A mis hijos Isadora y Rodrigo por su amor, apoyo y comprensión.

A mi nieto Emilio que ha iluminado mi vida con su hermosa presencia.

A mis hermanas Flor+, Blanca y Olivia por su ejemplo y enseñanzas.

A mi sobrino Luis por ser como mi hijo y apoyarme cuando lo necesito.

A mis sobrinos Salvador, Lupita, José Carlos y Teté por su cariño y compañía.

A la Dra. Licea por sus enseñanzas, su tiempo y su apoyo en el trayecto que recorrimos juntas y que hoy culmina.

A mis amigos.

Francisco, Rodrigo, César, Delmi por compartir sus enseñanzas y vivencias conmigo.

“Cuando rezamos hablamos con Dios, pero cuando leemos es Dios quien habla con nosotros”.

San Agustín.

ÍNDICE

Lista de cuadros y figuras.....	5
Siglas.....	7
Introducción.....	8
CAPÍTULO 1: LOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN EN EL ÁREA MÉDICA.....	13
1.1 Los estudios de usuarios.....	13
1.2 El uso de las fuentes de información en medicina.....	18
Referencias.....	29
CAPÍTULO 2: LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL IMSS.....	33
2.1 Surgimiento de la institución	33
2.2 Los servicios médicos.....	35
2.3 Las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).....	39
2.4 Bibliotecas y hemerotecas del IMSS	43
2.5 Los Centros de Documentación en Salud del IMSS.....	45
2.5.1 Los CDS del IMSS en el Estado de México Oriente.....	48
2.6 Recursos de información en el IMSS.....	53
Referencias	58
CAPÍTULO 3: MÉTODOS	61
Referencias	65
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	66
4.1 Datos Generales.....	66
4.2 Frecuencia de uso del CDS	72
4.3 Tipo de consulta	74
4.4 Contenido de la información recuperada	80
4.5 Uso y relevancia de la información recuperada	89
4.6 Idioma de la información consultada	92
4.7 Habilidad para recuperar la información	93

4.8 Consideraciones finales	94
Referencias	95
CONCLUSIONES.....	96
Anexo 1	100
Anexo 2	103

LISTA DE CUADROS Y FIGURAS

CUADROS

Cuadro 2.5.1.1	Especialidades que se atienden por hospital
Cuadro 2.5.1.2	No. de camas censables por hospital
Cuadro 2.5.1.3	No. de personal por categoría
Cuadro 2.6.1	Recursos impresos
Cuadro 2.6.2	Títulos de publicaciones periódicas impresas vigentes
Cuadro 2.6.3	Títulos de publicaciones periódicas en formato impreso y electrónico vigentes en el IMSS en 2010
Cuadro 3.1	Población
Cuadro 3.2	Tamaño de muestra por H.G.Z.
Cuadro 3.3	Ejemplo de la tabulación de datos en Excel para el análisis
Cuadro 4.1.1	Total de la población encuestada según su categoría y sexo
Cuadro 4.1.2	Categoría de los médicos encuestados
Cuadro 4.1.3	Antigüedad en el IMSS
Cuadro 4.1.4	Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 68
Cuadro 4.1.5	Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 76
Cuadro 4.1.6	Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 98
Cuadro 4.1.7	Antigüedad y sexo del personal en los tres CDS
Cuadro 4.2.1	Frecuencia de asistencia al CDS por los médicos encuestados
Cuadro 4.2.2	Tiempo dedicado a la semana para recopilar información
Cuadro 4.2.3	Tiempo dedicado para recuperar información el día de la Encuesta
Cuadro 4.3.1	Datos con los que cuenta el médico antes de iniciar la búsqueda de información
Cuadro 4.3.2	Categoría del usuario y elementos para iniciar una búsqueda de información

Cuadro 4.3.3	Recursos utilizados para buscar información
Cuadro 4.3.4	Motivo por el que se utiliza el recurso
Cuadro 4.3.5	Categoría, recursos y motivo para su uso
Cuadro 4.3.6	Antigüedad de la información que manifiestan los encuestados que utilizan
Cuadro 4.3.7	Categoría y antigüedad de la información utilizada
Cuadro 4.4.1	Contenido del material consultado
Cuadro 4.4.2	Categoría del personal y contenido del material consultado
Cuadro 4.4.3	Área médica a la que pertenece la información consultada
Cuadro 4.4.4	Categoría del personal y disciplina del área médica de preferencia
Cuadro 4.4.5	Publicaciones periódicas por título y especialidad
Cuadro 4.5.1	Uso que el médico le da a la información recuperada
Cuadro 4.5.2	Relevancia de la información recuperada
Cuadro 4.5.3	Categoría del personal y uso de la información consultada
Cuadro 4.6.1	Idioma que prefiere el usuario
Cuadro 4.7.1	Solicitud de ayuda para realizar la búsqueda

FIGURAS

Fig. 1 Frecuencia de la población encuestada por categoría y sexo

SIGLAS

ALA	American Library Association
AMGD	Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada
BIME	Bibliotecas Médicas de Especialidad
BIMEZ	Bibliotecas Médicas de Zona
CDS	Centro de Documentación en Salud
CENAIDS	Centro Nacional de Investigación Documental en Salud
CENIDS	Centro Nacional de Información y Documentación en Salud
CRfocus	Clinical Research Focus
CRIB	Centros Regionales de Información Biomédica
HGR	Hospital General Regional
HGZ	Hospital General de Zona
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
MBE	Medicina Basada en Evidencias
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System on Line
MEX68Z	Estado de México, unidad 68, Hospital General de Zona
MEX76Z	Estado de México, unidad 76, Hospital General de Zona
MEX98Z	Estado de México, unidad 98, Hospital General de Zona
ODIN	Online Database of Information and kNowledge
OMNI	Organising Medical Networked Information
SNTSS	Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social
TLA	Transaction Log Analysis
TRIP	Turning Research Into Practice
UMAE	Unidades Médicas de Alta Especialidad
UMF	Unidad de Medicina Familiar
UNESCO	United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

INTRODUCCION

A partir de 1960 se han realizado diversos estudios de usuarios, evaluando el uso de la información; se han orientado a partir de diferentes modelos que se aplican en la práctica de las organizaciones, de la gestión de la información y de la alfabetización informacional.

Los estudios de usuarios aportan elementos importantes como hábitos, comportamientos, motivaciones, actitudes, opiniones, deseos, necesidades, demandas y grado de satisfacción de los usuarios en relación tanto con la información como con los servicios de los centros y esto permite la construcción de nuevas teorías, modelos y conocimientos en el campo de la bibliotecología que ayudan a los profesionales a identificar el valor que tiene la información para los usuarios, cómo acceder a ella, ya sea en forma independiente o con asesoría del personal bibliotecario, y la utilidad para la toma de decisiones en su práctica profesional así como en su vida privada.

También se ha identificado que los estudios de usuarios han sido un tema de análisis muy favorecido por los bibliotecólogos y lo aplican principalmente en su relación con bibliotecas universitarias o especializadas, ya que conociendo las necesidades de los usuarios se puede planear el mejor funcionamiento de los servicios bibliotecarios.

En este trabajo se asume que el médico general o familiar y el especialista constituyen grupos de usuarios habituales de los servicios que ofrecen los Centros de Documentación en Salud (CDS) del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El presente estudio es relevante porque brinda información que permite caracterizar a los médicos en función de los servicios que se les deben ofrecer y fortalecer.

En este trabajo se pretende ubicar al médico general y al médico especialista usuario de una biblioteca médica en su propio contexto y relacionarlos con su nivel de alfabetización informacional, como lo señala Gómez¹ desde la perspectiva de una competencia básica que deben poseer las personas para encontrar y usar la información adecuada a sus necesidades, sin importar el lugar, soporte o medio utilizado para su transmisión

La idea de seleccionar este tópico es por la importancia que implica el conocer de manera precisa cómo está usando la información la comunidad de usuarios médicos familiares y especialistas que acuden a las bibliotecas para satisfacer sus necesidades de información y así poder brindar mejores servicios y crear nuevos.

Es importante estudiar cómo usan la información los usuarios de esas bibliotecas porque su función es brindar servicios de información a una comunidad específica que puede ser la institucional o la externa.

El desarrollo de este tema plantea que la información médica tiene diversas formas de presentación que van desde la que se aplica para el cuidado de los pacientes individuales y que se puede obtener del paciente mismo a partir de la historia y exámenes clínicos, resultados de pruebas diagnósticas, etc. y por otro lado lo que se conoce como saber médico en forma de investigación original, revisiones, libros de texto, guías de práctica clínica o en forma de experiencia acumulada por el médico a través de su práctica y que incluso se intercambia con colegas para conocer diferentes puntos de vista y aplicarlos en su actividad diaria.

La habilidad en la búsqueda y valoración de esta información determinará la efectividad clínica. La destreza para rechazar lo irrelevante ayuda y optimiza el valioso tiempo del que disponen los profesionales en la búsqueda de evidencias significativas.

Finalmente, se pudieron apreciar las dificultades de los médicos para recuperar información. Por tanto, es un reto al que se enfrenta el personal bibliotecario del IMSS porque dentro de sus funciones profesionales deben tener plenas capacidades para ayudar a los médicos a encontrar información y usarla eficazmente para sus fines personales y profesionales; deben conocer una amplia variedad de fuentes de información académica y especializada en medicina, además de estar al tanto de las tendencias relacionadas con el mundo editorial, las computadoras y los medios para supervisar la selección y organización de los materiales de la biblioteca. Y, además, por tratarse de bibliotecas especializadas, el personal bibliotecario debe conocer el uso de estrategias específicas para la

búsqueda de información médica en bases de datos. El trabajo analiza las necesidades de información de los usuarios para poder proporcionar esa información; también abre la posibilidad de participar en el desarrollo de competencias a los usuarios que los lleven a una búsqueda más eficiente de la información.

La tesis está dividida en 4 capítulos donde se habla de los estudios de usuarios, describe la estructura de las Centros de Documentación del IMSS, la metodología utilizada para conocer el uso de la información y los resultados y discusión del estudio.

Referencias

- 1 Gómez HJ. Pasadas UC. La alfabetización informacional en bibliotecas públicas. Situación actual y propuesta para una agenda de desarrollo. Infor Res 2007; 12(3): 316. disponible en <http://InformationR.net/ir/12-3/paper316.html>

CAPÍTULO 1

LOS USUARIOS DE LA INFORMACIÓN EN EL ÁREA MÉDICA

1.1 Los estudios de usuarios

La satisfacción de las necesidades humanas está estrechamente relacionada con la vida de los individuos. Las necesidades primarias o básicas son previas a las de información que aparecen cuando se han cubierto las anteriores. Estas necesidades se pueden presentar en cualquier ámbito y en cualquier persona motivando al individuo a cambiar su comportamiento adquiriendo información para su vida cotidiana y es aquí donde las unidades de información juegan un papel de gran importancia porque son, en su mayoría, quienes cubren los requerimientos de información de los individuos.¹ Los estudios de usuarios son indispensables para conocer la naturaleza de las necesidades, cómo se manifiestan, cómo se detectan y cómo se pueden satisfacer.²

Los estudios de usuarios se definen de diferentes formas las cuales pueden ser: estudios de uso, estudios de necesidades de información, estudios de transferencia de información, estudios de comportamiento de la comunicación, estudios de la difusión y utilización de la información, investigación sobre el usuario, etc., todos son términos estrechamente relacionados y con frecuencia poco definidos.³ Es decir, los estudios de usuarios son investigaciones que utilizan, entre otras, las encuestas para conocer las necesidades o uso de la información de una comunidad específica⁴ que requiere los servicios de una biblioteca o centro de documentación y pretenden verificar el tipo de información que se utiliza, qué factores afectan su uso, en qué niveles se encuentra la biblioteca para satisfacer las necesidades manifiestas y si el

usuario, de acuerdo con sus necesidades, está plenamente satisfecho o requerirá un esfuerzo mayor por parte de la biblioteca y sus recursos para lograr que se cumpla el nivel de satisfacción deseado.⁵

Para estudiar las necesidades de información es importante ubicar al usuario, como lo señala Izquierdo,⁶ dentro de un grupo de actividad, área o disciplina, sus condiciones de tiempo y espacio, su experiencia personal, sus elementos afectivos, su influencia informativa, documental y social, sus creencias, sus actitudes, que son las características que integran al individuo a una comunidad; sabemos también que existen elementos internos, particulares y cognitivos de cada persona como conocimientos, habilidades, aspectos psicológicos y emocionales que lo delimitan como sujeto pero que no lo aíslan de su grupo.⁷

Los estudios de usuarios abarcan tres aspectos principales que son:

- A) Las necesidades de información;
- B) El uso que se da a la información;
- C) La satisfacción del usuario.⁸

Las primeras han sido objeto de muchos estudios y se realizan antes de que inicie una biblioteca con el fin de conocer a la comunidad y así poder diseñar los servicios que se otorgarán. También pueden hacerse con el fin de ampliar o modificar los servicios dependiendo de la demanda de la comunidad.⁹

Los segundos que se refieren al uso que se le da a la información permiten mantener los servicios actualizados y los recursos pertinentes para determinar en qué medida la unidad de información cumple con su cometido; finalmente los terceros que son los estudios de satisfacción de usuarios proporcionan

información útil para implementar procesos de calidad en las unidades de información.¹⁰

En todos los casos anteriores tiene que tomarse en cuenta:

- La escolaridad del usuario.
- Su contexto laboral y profesional o personal.
- Su habilidad para utilizar las fuentes de información.
- El uso que le da a la información obtenida.
- El tiempo disponible para obtener su información.¹¹

Los estudios de Byrnes,¹² Tennant,¹³ Kronenfeld,¹⁴ Krikelas,¹⁵ Grefsheim,¹⁶ Rosenbaum¹⁷ aportan resultados útiles que después de analizarlos podría sugerirse la aplicación en nuestro país.

Los estudios de usuarios han contribuido a generar nuevos conocimientos, métodos y teorías que permiten analizar diferentes características de la relación que se establece entre el usuario y la información. En general se conciben como una herramienta que, con la aplicación de distintos métodos para recoger datos se obtiene el comportamiento de los usuarios en las unidades de información. Algunos de estos estudios se han basado tradicionalmente en métodos y definiciones, pero a partir de la década de 1990 estos incluyen lo siguiente:

1. El valor que tiene la información para los usuarios.
2. El sentido de hacer aproximaciones sobre la información y cómo se usa en la vida de las personas.
3. El acceso a la información con asesoría de personal especializado.
4. Nuevos modelos de información que incluyen la elección y la participación activa del usuario.¹⁸

Hewins¹⁹ critica los términos usados en los diferentes trabajos y señala que el cuerpo de conocimientos de la bibliotecología necesita los estudios de usuarios donde tradicionalmente se ve al usuario como miembro de un grupo social y como foco dentro de un sistema; considera que los nuevos paradigmas y enfoques centrados en el usuario se deben tomar desde una perspectiva más interdisciplinaria que en el pasado, que la investigación sobre el comportamiento de los usuarios debe conducir a la investigación sobre los sistemas de recuperación de información y el uso de las tecnologías a través de las cuales se puede tener acceso a la información, mientras que en el pasado se centraban exclusivamente en el usuario sin darle mucha importancia a los sistemas de recuperación de la información²⁰

Los estudios de usuarios han sido un tema recurrente en las bibliotecas universitarias y especializadas, porque estudiando a los usuarios se ha contribuido al desarrollo de una variedad de servicios bibliotecarios y a la mejora de los mismos. Además, al conocer las necesidades actuales de información y satisfacerlas se colabora en la toma de decisiones de los usuarios, en la generación de nuevos conocimientos y en un mejor desempeño de su actividad profesional.

En instituciones de salud se manejan grandes cantidades de información, tanto de sus pacientes, como de su personal médico y paramédico, además de aquella que se refiere a su funcionamiento, datos que muchas veces no están disponibles en un solo lugar, dispositivo o formato para su interpretación en el momento en que se necesitan y en los que la metodología de búsqueda, recolección y procesamiento es muy variada dependiendo de los recursos y las instituciones.

En este trabajo se pretende ubicar al médico general y al médico especialista usuario de una biblioteca médica en su propio contexto y relacionarlos con su nivel de alfabetización informacional, como lo señala Gómez-Hernández²¹ desde la perspectiva de una competencia básica que deben poseer las personas para encontrar y usar la información adecuada a sus necesidades, sin importar el lugar, soporte o medio utilizado para su transmisión. Para la American Library Association,²² la alfabetización informacional incluye aspectos como ser competente respecto a la información y reconocer cuándo es necesaria, así como tener la capacidad de localizar, evaluar y usar de forma efectiva la información que se requiere. Cuando las personas están preparadas en este aspecto finalmente han aprendido a aprender porque saben cómo se organiza la información, cómo encontrarla, y cómo usarla. En estos aspectos considerados por la American Library Association la competencia es un eje fundamental del concepto y a su vez enmarca otros elementos como son:

- Reconocer la necesidad de información
- Identificar la información necesaria para responder a cada problema particular
- Encontrar la información que se necesita
- Evaluar la información recuperada
- Organizar la información
- Usar eficazmente la información para resolver un problema específico

Así, diferentes autores^{23, 24} contemplan a la alfabetización informacional de manera similar al ubicarla en un papel de competencia, donde la habilidad para localizar, recuperar y usar la información es determinante para la toma de decisiones y la resolución de problemas.

Los usuarios de bibliotecas médicas son profesionales involucrados en la práctica clínica, en la investigación y en la educación; se trata de usuarios que pueden ser médicos, enfermeras, laboratoristas, investigadores, auditores, administradores y estudiantes de carreras relacionadas con la salud que realizan trabajos en hospitales, clínicas, organizaciones o compañías farmacéuticas.²⁵

Estos mismos usuarios pueden pertenecer a la academia, además de que son los que escriben en revistas médicas y hacen uso de ellas para la práctica clínica o para su trabajo administrativo, intelectual y docente.²⁶

Un tema reciente de gran mayor importancia es: la relación entre la recuperación y el uso de la información médica para brindar una mejor atención al paciente. Asimismo algunos artículos hacen referencia a la importancia de examinar las fuentes de medicina familiar y atención primaria para solucionar problemas de difícil atención médica.^{27, 28} Esta situación se observa en países de primer mundo como lo señalan los estudios escritos en Estados Unidos y Canadá, pero al analizar los resultados de estas revisiones es factible pensar que México presentaría situaciones muy similares en sus estudios de usuarios de bibliotecas médicas.

1.2 Uso de las fuentes de información en medicina

El uso de las fuentes de información se relacionan con la solución de problemas en la atención del paciente; Tilley²⁹ relacionan la información vista para la toma de decisiones. Por tanto, se puede concluir que médicos familiares y personal de atención primaria solicitan ayuda a colegas y

especialistas como primera fuente de información médica y en otras disciplinas suceden situaciones similares.

Huth,³⁰ editor de *Annals of Internal Medicine*, identifica algunas barreras para el uso de la literatura médica tales como:

- a) Tiempo y esfuerzo
- b) Costo
- c) Inconvenientes
- d) Personal bibliotecario inadecuado

El hace un llamado a las asociaciones profesionales para elegir nuevos sistemas con el fin de encontrar la información que necesitan los médicos. Lo más importante para Huth³¹ es el uso de la información para la competencia profesional. Sin embargo, él considera que existen barreras para el uso eficiente de la literatura y muchos médicos, tratando de ser más eficientes en la recopilación de información, utilizan las tecnologías principalmente las bases de datos en línea, donde una de las más utilizadas es MEDLINE; y lo hacen de la manera muy sencilla: con el uso de la interfaz. Muchas bases de datos disponibles en línea contienen referencias y texto completo de información relacionada con la salud y la medicina. El éxito de la búsqueda en línea de bases de datos requiere con frecuencia de un acercamiento de los usuarios a los dispositivos, a los programas, a la sintaxis para realizar las búsquedas y a la utilización de la terminología médica.

Las investigaciones realizadas sobre el uso que hacen de la información los usuarios denotan muchos elementos que permiten al personal bibliotecario identificar con precisión las necesidades de los usuarios de la biblioteca, tanto de temas específicos de investigación como de recursos que faciliten el acceso

a la información requerida. Un trabajo realizado por Barret ³² sobre los hábitos en la búsqueda de información en estudiantes de humanidades en la University of Western Ontario se destaca que los patrones en la búsqueda de información en los campus universitarios se ve influenciado por el diseño de los programas que elabora el personal bibliotecario para enseñar a utilizar los diversos servicios que ofrece la biblioteca, así como las estrategias adecuadas para recuperar información requerida por los usuarios; entonces, los estudiantes buscan información de acuerdo con una preparación previa que es proporcionada por el personal de la biblioteca y la utilizan para tareas, principalmente, trabajos finales, trabajos recepcionales y tesis por lo que cabe destacar que en esta etapa presentan mayor dificultad para la recuperación de información porque cuando fueron estudiantes no aprovecharon la inclusión de este tipo de actividades en la rutina diaria y ahora presentan algunas dificultades para obtener información, aun cuando el objetivo de uso esté bien delimitado.

En el estudio realizado por Meats, Brassey, Heneghan y Glasziou³³ que se ubica en un segundo nivel de los estudios de usuarios por corresponder exclusivamente al uso de la información, los autores se dirigieron a los médicos en servicio en su comportamiento al buscar información en la base de datos TRIP (Turning Research Into Practice). Se realizó un análisis del registro en la Web que utiliza un buscador que abarca 150 recursos para la salud incluidos en MEDLINE y la Biblioteca Cochrane (La Biblioteca Cochrane es una colección de bases de datos sobre ensayos clínicos controlados en medicina y otra áreas de la salud relacionadas con la información). Los conectores de términos utilizados en las búsquedas fueron estudiados y se

formularon observaciones de nueve diferentes usuarios al momento de buscar en la base de datos TRIP. El método de la información manifestó que los usuarios estaban interesados en realizar búsquedas eficientes, pero no siempre sabían cómo hacerlo. Por tanto, se plantea que es preciso conocer el uso de las interfaces de búsqueda como una necesidad para ayudar a los usuarios y lograr búsquedas más efectivas con la utilización de operadores booleanos, lenguaje documental y vocabulario controlado para medicina.

En los últimos años las investigaciones ha contribuido a una mejor comprensión de las necesidades de información y comportamiento de búsqueda de los profesionales de la salud en todos los niveles de atención,³⁴ como el caso de un trabajo de Cogdill³⁵ en el año 2003 que mostró que los médicos de atención primaria tenían preguntas frecuentemente relacionadas con el diagnóstico, el tratamiento y la terapia farmacológica. Asimismo, que cuando se buscan respuestas, en primer lugar, se acude a los médicos colegas y después a recursos impresos tales como libros de texto y revistas; finalmente, a bases de datos en línea y a las bibliotecas; concluye que se consulta cualquiera de los recursos anteriores pero en ocasiones son consultas breves debido a la falta de tiempo de los usuarios o, a que sus habilidades en la recuperación de información es limitada.

Coumou³⁶ muestra en un estudio realizado con médicos de atención primaria entre 1992 y 2005, que el comportamiento de búsqueda de información de los usuarios esta limitada por la falta de tiempo y de capacidad de búsqueda como principales obstáculos aún cuando se tengan al alcance la tecnología y las herramientas requeridas para realizar una eficiente recuperación de la información

Bajo esta misma línea del uso de las tecnologías, Graham³⁷ señala que para comprender el comportamiento de un usuario en línea es esencial que exista un diseño fácil de los sitios Web en salud y por medio del análisis de los registros la TLA (Transaction Log Analysis) proporciona un método para extraer los datos agregados sobre dicho comportamiento. De esta forma, plantea las tendencias de navegación del usuario frecuente utilizando métodos TLA en la base de datos ClinicalTrials.gov y aunque es un estudio muy específico, los resultados preliminares sugieren que los usuarios suelen acceder a un bajo nivel de información directamente de las páginas web disponibles en motores de búsqueda y relacionados con la salud de los consumidores, sin registro alguno de calidad. Se presenta un estudio que ilustra un método de investigación complementaria que puede ser integrado con TLA y proporcionar un nivel multidimensional del comportamiento del usuario en la búsqueda de información, lo cual es consecuencia de navegar en sitios confiables con herramientas adecuadas.

Una situación que expone Scout³⁸ sobre la forma en que usan la información los médicos de Australia tiene que ver con la falta de información para que apliquen métodos de medicina basada en la evidencia (MBE) en la práctica habitual. Y para esto se evalúa la frecuencia y la utilización de métodos de MBE en una muestra de médicos, auto-administrando cuestionarios de cinco preguntas clínicas o menos por semana, realizando búsquedas en MEDLINE de temas terapéuticos. Los encuestados identificaron falta de tiempo (74%), límites en las competencias de búsqueda (41%), y el acceso limitado a las pruebas (43%). La eficiencia de búsquedas en la literatura fue, en promedio, evaluado como bueno / muy bueno en un 18%, justo en un 52% y deficiente en

un 30%. Como resultado de la MBE, el 47% frecuentemente tiene confianza en las decisiones existentes. La percepción de las debilidades de La MBE incluye: aplicación limitada a los pacientes (26%) y deficiencias de las pruebas (25%). La aplicación de la MBE a la práctica rutinaria por los médicos se ve limitada por la deficiencia de habilidades además el acceso limitado a las pruebas, la falta de tiempo, y los factores cognitivos y ambientales. De esto se obtiene que los médicos no buscan información de la MBE por la falta de habilidad para realizarla, aún cuando existan bases de datos exclusivos para ello y que además contienen información valiosa para la práctica clínica.

Otro estudio es el de Steinerová y Susol³⁹ sobre el comportamiento de los usuarios de la información y la perspectiva de género donde consideran que el comportamiento humano es una actividad integrada en los diversos niveles de procesamiento de la información y el uso. Las teorías y modelos producto de los estudios de usuarios en bibliotecología y ciencias de la información desde 1960 han recibido influencia de las ciencias sociales e incluyen estudios cognitivos y conductuales. Sin embargo, desde 1990 existen nuevos modelos y metodologías para los estudios de usuarios donde se hace imprescindible la utilización de un gran número de técnicas, entre ellas las estadísticas y las bibliométricas, cuya aplicación implica un gran avance que mejoró tanto las técnicas de trabajo como las de recogida y análisis de datos⁴⁰ que se pueden aplicar en la práctica de las organizaciones, el manejo de la información y la educación; Steinerová y Susol⁴¹ en este trabajo presentan un análisis de género con datos que han sido tomados como parte de un proyecto de investigación sobre la interacción del hombre y el ambiente de la información. En virtud de que el enfoque de género puede ayudar a comprender el sistema

de procesar la información humana. Asimismo se encontró que la información puede referirse a servicios, sistemas y políticas de alfabetización informacional. A los métodos estadísticos los complementan métodos cualitativos y otros análisis donde el género representa una parte de la compleja imagen de la conducta informacional del ser humano. En suma: factores personales y sociales como edad, educación, trabajo, habilidades tecnológicas, manejo del lenguaje, etc. son parte del complejo modelo de la conducta informativa. Los resultados de este estudio forman parte de una larga descripción sobre los usuarios estudiantes y profesores de una biblioteca de Eslovaquia donde las estadísticas no ofrecen medidas significativas, sin embargo, confirman que en un alto porcentaje los hombres prefieren buscar fuentes de información en Internet. También los hombres prefieren consultar páginas de libre acceso en Internet y las mujeres en recursos con licencia. La naturaleza de las preguntas que se hicieron para detectar que biológica, mental y socialmente hay diferencias entre hombres y mujeres, y que se pueden manifestar en diferentes caminos de búsqueda y uso de la información; esto puede ser causado por diferentes necesidades de información y diferentes estrategias de acceso a los recursos de información. El género puede orientarse hacia los recursos y los conceptos. De esta manera en este estudio las mujeres prefieren cooperación, mientras que los hombres el Internet y el trabajo individual; se concluye que la comunicación y la sensibilidad de género puede controlar el proceso de recuperación de información.

En otro estudio realizado en el Reino Unido sobre las necesidades de información y la conducta de investigadores clínicos se encuentra que es necesario implementar nuevos servicios y mejorar los existentes. En el Reino

Unido existen una serie de iniciativas para la implementación de trabajos de investigación y la provisión de acceso fácil y rápido a información a los profesionales de la salud para la toma de decisiones para lo cual la National Electronic Library for Health, OMNI⁴² contiene estándares y guías que son usualmente dirigidas a la relación de las enfermedades y áreas con las que se relacionan; además existen institutos, tales como el de investigación clínica que elaboran sus propios estándares de atención. Este Instituto es una organización que realiza investigación clínica y en el cual se lleva a cabo el estudio mencionado. La visión para el Instituto es proveer servicios de información especializada a sus miembros con acceso a información de calidad sobre investigación clínica para que el uso que hagan de la información derive en lograr los objetivos del mismo. Previamente, los servicios de información que existían en el instituto eran las bases de datos en línea del Clinical Research Focus (CRfocus) que contienen artículos con campos específicos para la recuperación de información en investigación clínica. La nueva estrategia de los servicios de información intenta facilitar la discusión entre los miembros y los expertos en los subcomités integrados en el Instituto para asegurar la disponibilidad de la información y los recursos en investigación clínica, los cuales están disponibles en el centro de recursos de forma física y en línea en la base de datos ODIN (Online Database of information and kNowledge). Los nuevos servicios de información ofrecen un e-mail de ayuda en línea para los miembros donde las investigaciones pueden ser sometidas a interrogatorios por grupos de especialistas en foros de discusión sostenidos regularmente por miembros o subcomités, los cuales también reciben alertas mensuales vía correo electrónico, así como un boletín mensual en línea y

tienen acceso al servicio de entrega de documentos. El objetivo de la investigación en este documento fue determinar la necesidad de información y espacios en el conocimiento y recursos de estos profesionales, quienes son miembros del Instituto, para asegurar las estrategias que pueden aplicarse cuando se crean servicios de información. A través de un grupo de discusión con especialistas miembros de subcomités y de aplicar una encuesta de 20 preguntas a los investigadores, se encontró que debe existir una única colección de material para investigación clínica, la cual podría promover el Instituto de Investigación Clínica y todo el sector salud. Los miembros indicaron que las bibliotecas médicas no siempre proporcionan físicamente lo que necesita el usuario, por lo que en gran medida se hace uso de otros servicios como búsquedas en línea o préstamos interbibliotecarios.⁴³ Todos estos servicios se crearon a partir del estudio de usuarios que permitió identificar el uso que hacen de la información los investigadores clínicos al involucrarse en proyectos de investigación clínica con fines de mejorar la proyección y funciones del Instituto y de la propia medicina, por medio de diferentes bases de datos contratadas por el Instituto y que son de cobertura nacional e internacional porque funcionan como herramientas básicas para llevar a cabo el proceso.

La biblioteca médica con sus accesos a la información electrónica sigue siendo un lugar altamente usado por muchos usuarios quienes se reúnen para tratar de satisfacer sus necesidades de información de acuerdo con las afirmaciones de Lindberg y Humphreys⁴⁴ quienes señalan que las bibliotecas médicas son hoy en día el lugar apropiado para gestionar el conocimiento científico que su institución necesita para ir adaptando los servicios de información a las nuevas

necesidades, brindando a los usuarios el asesoramiento y la enseñanza de las habilidades precisas para recuperar de forma impresa o electrónica y con las instalaciones disponibles la información requerida para el acceso a datos científicos relativos a la salud.

Es muy variado el uso que hacen de la información los médicos e incluso algunos seleccionan desde el acceso a los documentos el uso que le darán como en el estudio de Knowlton⁴⁵ sobre las preferencias de los investigadores de publicaciones impresas en lugar de las que están en línea; este estudio analiza el uso del formato preferido por los investigadores, en el periodo de estudio de 1993 a 2003, donde se dividieron las publicaciones por especialidad y se consideró el factor de impacto tratando de encontrar las preferencias de los investigadores notando que en esta etapa de transición de las publicaciones predomina la preferencia por artículos impresos, pero conforme avanza el tiempo se detectó que más investigadores optan por artículos disponibles en línea para citarlos en sus trabajos y, sobre todo, considerando su factor de impacto más que su formato.

Los médicos siempre han tenido acceso a diferentes servicios en las bibliotecas y eligen el uso que le dan a la información recuperada de acuerdo con su experiencia y sus necesidades como en el estudio de Gomes⁴⁶ que se realizó en la Biblioteca Regional de Medicina del Oeste de Estados Unidos que da servicio a cinco estados que son Illinois, Indiana, Iowa, Minnesota, y Wisconsin donde se estudió una muestra aleatoria de 10 % de todas las solicitudes presentadas a la biblioteca por los médicos durante 1968-1969; este estudio ha puesto de manifiesto que los médicos constituyen el grupo de usuarios que realiza la mayoría de las solicitudes de todos los servicios

ofrecidos; que el 86.6 % de los materiales solicitados fueron publicaciones periódicas, y que más de un tercio de los materiales solicitados tuvo una antigüedad de más de diez años. Se encontró que el 66.3 % de las solicitudes estaban requisitadas, que la categoría con más búsquedas bajo tema fue patología, enfermedades y tratamiento. Estos resultados son ejemplo de lo importante que pueden ser estos estudios para la elaboración de la política de servicios de la biblioteca, para conocer el tipo de usuarios, y sus necesidades de información.

Referencias

- 1 Frants VI, Brush CB. The needs for information and some aspects of information retrieval systems constructions. *J Am Soc Info Sci* 1988; 39(2): 86.
- 2 Krikelas J. Information seeking behavior: patterns and concepts. *Drexel libr Quartely* 1983; 19(2): 5-20.
- 3 Sridhar MS. Understanding the user - why, what and how? *Library Science*, 1995, 32/4: 151-64.
- 4 Obst O. Paterns and costs of printed and online journal usage. *Health Info Libr J* 2003; 20(1):22
- 5 Tobia CR, Lynch JA, O'Connor BC, Raymond TJ. Electronic journals: experiences of an academic health science library. *Serials Review* 2001; 27(1): 3-17
- 6 Izquierdo AM. Una aproximación interdisciplinar al estudio del usuario de información: bases conceptuales y metodológicas. *Investigación Bibliotecológica: Archivonomía, bibliotecología e información* 1999 ene-jun; 13 (26):112-134.
- 7 Hristovsky RA, Hristovsky D, Todorovski L. Users' information-seeking behavior on a medical library Website. *J Med Libr Assoc* 2002 april; 90(2): 210-17.
- 8 Calva GJ. *Las necesidades de información: fundamentos teóricos y métodos*, México: UNAM, Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas 2004.
- 9 Lascurain SM. Los estudios de usuarios en los planes de estudio de Biblioteconomía y documentación. *Revista General de Información y Documentación* 2007; 17(2): 151-158.
- 10 Hesse BW, Nelson DE, Kreps GL, Croyle RT, Arora NK, Rimer BK, et al. Trust and sources of health information: the impact of the Internet and its implications for health care providers: findings from the first Health Information National Trends Survey. *Arch Intern Med* 2005 Dec 12-26;165(22):2618-24.
- 11 Grefsheim F, Suzanne JA. Rankin Information needs and information seeking in a biomedical research setting: a study of scientists and science administrators. *J Med Libr Assoc* 2007 oct; 95(4): 426-434.

-
- 12 Byrnes JA, Kulich TA, Schwartz DG. Information-seeking behavior changes in community-based teaching practices. *J Med Libr Assoc* 2004 july; 92(3): 334-340.
 - 13 Tennant MR, Cataldo TT, Sherwill NP, Jesan R. Evaluation of a liaison librarian program: client and liaison perspectives. *J Med Libr Assoc* 2006 oct; 94(4): 402-409.
 - 14 Kronenfeld MR. Trends in academic health sciences libraries and their emergence as the “knowledge nexus” for their academic health centers. *J Med Libr Assoc* 2005 jan; 93(1): 32-39.
 - 15 Krikelas J. Op cit.
 - 16 Grefsheim F. Op cit.
 - 17 Rosenbaum SE, Glenton C, Cracknell J. User experiences of evidence-based online resources for health professionals: User testing of The Cochrane Library. *BMC Medical Informatics and Decision Making* 2008, 8:34, BioMedCentral, Open access. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6947/8/34>
 - 18 Woolf SH, Chan EC, Harris R, et al. Promoting informed choice: transforming health care to dispense knowledge for decision making. *Ann Intern Med* 2005;143:293–300
 - 19 Hewins ET. Information need and use studies. *Ann Rev Infor Sci Tech (ARIST)* 1990; 25: 145-167.
 - 20 Julien HA. Content analysis of the recent information needs and uses literature. *Lib Infor Sci Res* 1996; 18(1) : 53-65
 - 21 Gómez HJ. Pasadas UC. La alfabetización informacional en bibliotecas públicas. Situación actual y propuestas para una agenda de desarrollo. *Infor Res* 2007; 12(3): 316. disponible en <http://InformationR.net/ir/12-3/paper316.html>
 - 22 ALA. Final Report, American Library Association Presidential Commission on Information Literacy, Chicago IL [reprinted in full in *Coping with information illiteracy: bibliographic instruction for the information age*, GE Mensching and TB Mensching (eds.), Pieran Press, Ann Arbor MI 1989; 156-171]
 - 23 Sackett DL. Evidence-based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*1996; 312, 71–2.

-
- 24 Torre DM, Wright SM, Wilson RF, Diener WM. & Bass EB. Family physicians' interests in special features of electronic publication. *J Med Libr Assoc* 2003, 337–40.
 - 25 Korjonen CH. The information needs and behavior of clinical researchers: a user-needs analysis. *Health Info Libr J* 2005; 22(2), 96-106.
 - 26 Hewins ET. op cit.
 - 27 Rosemlat G. User Study of a Spanish-language ClinicalTrials.gov Prototype System. *AMIA 2006 Symposium Proceedings*, p . 659-673
 - 28 McKibbon KA, Fridsma DB, Crowley RS. How primary care physicians attitudes toward risk and uncertainty affect their use of electronic information resources. *J Med Libr Assoc* 2007 April; 95(2): 138-146.
 - 29 Tilley CB. Medical Databases and Health Information Systems. *Ann Rev Infor SciTech (ARIST)* 1990; 25: 313-357.
 - 30 Huth EJ. The underused medical literature. *Ann Intern Med* 1989 January; 110(2): 99-100
 - 31 Huth EJ. Ibid.
 - 32 Barret A. The information-seeking habits of graduate student researchers in the humanities. *J Acad Libr* 2005; 31(4): 324-331.
 - 33 Meats E, Brassey J, Heneghan C, Glasziou P. Using the Turning Research Into Practice (TRIP) database: how do clinicians really search?. *J Med Libr Assoc* 2007 April; 95(2): 156-163.
 - 34 Arora NK, Hesse BW, Rimer BK, Viswanath K, Clayman ML, and Croyle RT, Frustrated and Confused: The American Public Rates its Cancer-Related Information-Seeking Experiences. *J Gen Intern Med.* 2008 March; 23(3): 223–228.
 - 35 Cogdill KW. Information needs and information seeking in primary care: a study of nurse practitioners. *J Med Libr Assoc* 2003 Apr; 91(2):203–15.
 - 36 Coumou HC, Meijman FJ. How do primary care physicians seek answers to clinical questions? a literature review. *J Med Libr Assoc* 2006 Jan;94(1):55–60.
 - 37 Grahamm L, Alla K, Tony T. Exploring user navigation during online health information seeking. *AMIA 2006 Symposium Proceedings*; p. 299-303.

-
- 38 Scott IH. Fairweather P: The use of evidence-based medicine in the practice of consultant physicians. Results of a questionnaire survey. Aust N Z J Med 2000; 30(3):319-326.
- 39 Steinerová J. and Susol J. Users information behavior - a gender perspective. Infor Res 2007: 12(3) paper 320. Disponible en: <http://InformationR.net/ir/12-3/paper320.html>.
- 40 Sanz CE; Moreno MC. Técnicas bibliométricas aplicadas a los estudios de usuarios. Rev Gen Inf Doc 1997, 7: 41-68.
- 41 Steinerová y Susol op cit.
- 42 Korjonen CH. op cit.
- 43 Barret A. op cit.
- 44 Lindberg DA. Humphreys BL. 2015-the future of medical libraries. N Engl J Med 2005; 352(11): 1067-1070.
- 45 Knowlton SA. Continuing use of print-only information by researchers. J Med Libr Assoc. 2007 January; 95(1): 83-88.
- 46 Gomes SS. The nature of the use and users of the midwest regional Medical Library. Bull Med Libr Ass October 1970; 58(4): 559-577.

CAPÍTULO 2

LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL IMSS

2.1 Surgimiento de la Institución

El 31 de diciembre de 1940 por decreto presidencial se reformó la “Ley de Secretarías y Departamentos de Estado” creándose la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, donde se iniciaría como práctica la seguridad social incluyendo todo lo relacionado con los servicios médicos. En 1941 se firmó el acuerdo por el cual se conformó una comisión técnica encargada de elaborar un proyecto de ley sobre seguros sociales, integrada por autoridades gubernamentales, representantes empresariales y líderes sindicales; estos tres grupos serían los encargados de financiar al IMSS.¹

El IMSS tiene como antecedentes varios movimientos sociales como la Revolución Mexicana y la expropiación petrolera principalmente; es producto de la modernidad de la sociedad mexicana de acuerdo con los candidatos presidenciales de ese entonces². El 19 de enero de 1943 se publica en “el Diario Oficial de la Federación” la “Ley del Seguro Social” con lo cual surge el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita para su administración, integrado, de manera igualitaria, por representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal. De inmediato comenzó a trabajar su Consejo Técnico y se estableció el organismo oficial que hasta la fecha se dedica a dar atención médica y seguridad social a la mayoría de los trabajadores de México.³

Los principales beneficiarios de la Ley eran los empleados asalariados del sector privado y sus familiares; sus acciones se orientaban a otorgar servicios

en caso de accidentes de trabajo, enfermedades profesionales, enfermedades no profesionales, maternidad, invalidez, vejez, muerte y cesantía en edad avanzada.⁴

Antes de que existiera el IMSS los empleados de las empresas obtenían de los patronos el pago total o parcial de su atención médica, o ellos mismos pagaban los servicios.⁵

Desde su fundación el IMSS ha tenido un papel importante en la atención médico-hospitalaria nacional, pero su desarrollo también reconoce la existencia de criterios normativos y técnicos de atención médica además de su forma de financiamiento con condiciones prevalentes de las políticas trazadas por la administración del Instituto⁶

La creación del IMSS no fue fácil, hubo una gran oposición de tal manera que el 27 de marzo de 1944 un hospital de la institución que se encontraba en la Plaza del Carmen en San Ángel fue asaltado y destruido su mobiliario e instrumental. Cuatro meses después, el 20 de julio de 1944, en el Zócalo de la Ciudad de México hubo un motín: varios representantes sindicales se manifestaron e incitaron a los trabajadores a la violencia. La oposición al IMSS también se expresó en diferentes medios de comunicación, sin embargo, hubo periódicos como *El Popular*, *El Nacional*, la radiodifusora *XEW*, revistas como *Seguro Social* y *¡Surge!* que expresaron la legitimidad, solidaridad y beneficios del IMSS.⁷

El Seguro Social se convirtió en vehículo eficaz para evidenciar el compromiso social de los empresarios del país.

El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS), que hoy en día constituye la organización sindical más grande del apartado A del Artículo 123 Constitucional.⁸

2.2 Los servicios Médicos

El 22 de enero de 1943 se inició la atención médica en la clínica No. 1, con un equipo de salud completo que incluía los servicios de consulta externa, ginecología, dermatología, oftalmología, urgencias, laboratorio y farmacia, ubicado en la colonia Condesa de la Ciudad de México. En 1949 en esta Unidad Médica los derechohabientes tenían atención médica asistencial con capacidad estimada para 50 000 personas otorgándoles servicios de medicina general, pediatría, oftalmología, venereología, dermatología, atención prenatal, profilaxis e inmunizaciones, traumatología, central de inyecciones, cirugía en general, atención domiciliaria, farmacia, laboratorio y Rayos X.⁹

En 1955, esta unidad recibió al primer grupo piloto de médicos familiares; en este año se creó la jornada laboral de seis horas para el médico familiar que dedicaba tres horas a la consulta dentro de la unidad y las restantes en visitas a domicilio.

En 1959, los programas de Medicina preventiva tuvieron un gran impulso; en 1963 se efectuó un cambio en el servicio médico asignando a los médicos familiares una jornada laboral de 8 horas con horario discontinuo; se iniciaron las sesiones clínicas los jueves, desapareció el cargo de subdirector y se creó el de administrador.

Para 1971 se creó el cargo de médicos coordinadores, se inicio la docencia a nivel universitario y se impartieron en esta clínica cursos del 4º semestre de la carrera de medicina.

A partir de 1979, la UMF 1 formó parte de la Delegación 5 del Valle de México, y se llevo a cabo el programa piloto de la nueva tarjeta de afiliación, para después establecer su uso a nivel nacional.¹⁰

Otras actividades médicas se iniciaron el primero de abril de 1944 en una unidad pequeña ubicada en el Hospital de la Raza en el Distrito Federal, la prestación de los servicios médicos entre los que se encontraban: asistencia médica, asistencia odontológica, auxiliares de diagnóstico, hospitalización, cirugía, atención obstétrica y farmacia.¹¹

En un principio el Seguro Social protegía solo al trabajador y como pionero a diferencia de otras instituciones extranjeras, a partir de 1949, los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales.

En 1944 para brindar servicios de salud se acondicionaron diversos locales para instalar hospitales, clínicas y puestos de fábricas; su funcionamiento se tornó complicado por la escasez de equipo, instrumental y mobiliario, que provenían de Estados Unidos y Europa. Inicialmente fue necesario rentar instalaciones médicas privadas, cancelar contratos y convenios que empresas patronales y sindicatos de trabajadores tenían celebrados con sanatorios, clínicas y médicos particulares.¹²

Al inicio muchas unidades médicas no contaban con farmacias; en el Distrito Federal en el número siete de la calle de Mariscal, existió un edificio donde se acondicionaron consultorios y una farmacia central; también para los análisis clínicos se contó con un laboratorio central en la calle de Palma Norte número 506.

Unos meses después de creado el IMSS se inició la historia de un modelo de atención médico-hospitalaria con clínicas y hospitales que incluían valores normativos particulares.¹³

Una de las obras de mayor trascendencia para el IMSS fue la construcción, en 1952, del primer centro hospitalario, conocido como "La Raza". Conforme el IMSS amplió su sistema, logró su consolidación financiera desarrollando diversos servicios en busca de un sólido concepto integral de seguridad social.¹⁴

Hasta 1953, el IMSS no disponía de unidades de atención médica para dotar a la ciudad de México de servicios propios y además estaba imposibilitado para construir una red de unidades técnicamente planeadas. Entonces el IMSS contaba con cinco edificios adaptados para brindar atención hospitalaria. Los hospitales y clínicas se habían improvisado en hoteles, edificios de departamentos, residencias, incluso en casas de dudosa reputación.¹⁵

Se inició una jerarquización de los establecimientos médicos y se proyectó levantar cuatro hospitales de zona, repartidos en los cuadrantes de la Ciudad de México. Este propósito se traduciría en la creación de un solo hospital de zona, que se conocería como Hospital de La Raza, por su cercanía con el monumento de dicho nombre; se inauguró en 1954 y en la actualidad forma parte del Centro Médico Nacional La Raza.¹⁶

En el período 1946-1952 el IMSS ya contaba con servicios también en Puebla, Nuevo León, Jalisco, Veracruz, Tlaxcala, Tamaulipas, México y Oaxaca; al final de esta etapa tenía 1698 camas de hospital y 42 clínicas; se terminó la construcción del Hospital de La Raza en el Distrito Federal y de los Hospitales de Monterrey y Acapulco.¹⁷

Con la ley de 1973, el IMSS da un gran paso al incluir en sus prestaciones el ramo de guarderías para hijos de trabajadoras, facilitando así su participación en la vida productiva del país.

En la década de los setenta se fueron creando modernos centros médicos que se sumaron a los ya existentes en la capital y se avanzó en la descentralización de la atención de alta especialidad para los derechohabientes.¹⁸

También se crea el Seguro de Salud para la Familia, que permite a los trabajadores no asalariados, que laboran por su cuenta, disfrutar junto con su familia, de la atención médica integral del IMSS.

La Ley del Seguro Social de 1995¹⁹ extiende el régimen obligatorio a los jornaleros agrícolas y posibilita así la creación de guarderías para los hijos de las madres trabajadoras del campo. Con ello se dio un paso en la extensión de la seguridad social al medio rural.

En el periodo de 1992-2001 la infraestructura física y los recursos humanos crecieron y se puede comprobar con el incremento de la red de unidades médicas distribuidas a lo largo del país; de 1717 en 1992 a 1769 en el 2001, de las cuales 1510 unidades son de primer nivel con 28 951 camas censables, 13 249 consultorios para ofrecer servicios de medicina familiar, así como 989 quirófanos y 472 salas de expulsión; se implementan los programas de cirugía ambulatoria, puerperio de riesgo bajo y hospitalización parcial, estos últimos como procesos para optimizar los servicios.

En las instalaciones de salud en esta época laboraban 258 392 personas, 55 842 médicos y casi el doble de personal paramédico. A partir del año 2000 se incrementó el número de personal administrativo. El número de médicos

familiares se aumento de 11 923 a 15 065 y el número de especialistas creció en forma similar.

Los servicios prestados se reflejan en más de 100 millones de consultas, cerca de dos millones de egresos, un millón y medio de cirugías y poco mas de 600 mil partos atendidos por año. En Medicina Familiar se aumentó a 59.3 millones de consultas y en urgencias 6.4 millones, mientras que los programas de Planificación Familiar ascendieron a 627 777. Del mismo modo, las atenciones brindadas en laboratorio, rayos X, imagenología y otros servicios de diagnóstico indican gran actividad dentro del Instituto. En algunos rubros se puede ver disminuida la productividad en esta época pero esto se puede explicar debido a problemas de abasto y falta de personal.²⁰

2.3 Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE)

A partir de 2008 se inicia un proyecto de ejecución de muchas de las funciones establecidas para Unidades Médicas de Alta Especialidad debido al desarrollo continuo del Instituto Mexicano del Seguro Social en las últimas décadas, así como al incremento de su complejidad.²¹ Para esto, la calidad de la atención había sido evaluada esporádicamente por el nivel central y con más frecuencia por el delegacional, mediante la aplicación de diferentes programas institucionales y con acciones insuficientes para cubrir las necesidades de evaluación del tercer nivel de atención.

Una UMAE es una Unidad de Atención Médica de Alta Especialidad con operación administrativa desconcentrada, que depende de la Dirección General del IMSS, facultada para realizar actos de administración y celebrar convenios,

en representación de la institución; que otorga servicios de alta especialidad, con equipamiento de tecnología compleja; que forma personal especializado, genera conocimiento y desarrollo tecnológico a través de la investigación científica, conforme a la normatividad vigente y está sujeta a una puntual rendición de cuentas.^{22 23}

Las políticas de operación de las UMAE son:

- a) Operación a nivel de excelencia: atención, educación e investigación médicas, con desarrollo progresivo de autosuficiencia financiera y transparencia en la rendición de cuentas.
- b) Autonomía de gestión administrativa: con respeto de la normatividad Institucional.
- c) Integración funcional: con el primer y segundo nivel de atención.

De acuerdo con la política gubernamental de desconcentración de la administración pública federal, el IMSS decidió aplicarla a la reestructuración del sistema de atención para la prestación de los servicios médicos.²⁴

Esto fue planeado en dos grandes vertientes, las Áreas Médicas de Gestión Desconcentrada (AMGD), integradas por las unidades de medicina familiar (UMF) y el hospital general de zona (HGZ) o regional (HGR), cabeza del Área; y, por otra parte, las unidades médicas de tercer nivel de atención, ubicadas en ocho estados de la República y en las regiones norte y sur del Distrito Federal, que se transformarían en Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAЕ).

Cada AMGD y UMAE tienen un presupuesto propio y una administración desconcentrada, independientes de la delegación a la cual habían estado incorporadas, pero conservando su dependencia normativa del nivel central.

El presupuesto de las AMGD se integraría con base en el número de derechohabientes adscritos a las unidades de medicina familiar de la zona o región. En ese presupuesto estarían incluidos los requerimientos para la operación tanto de las UMF como de los HGZ y HGR, y un presupuesto adicional específicamente destinado para cubrir las necesidades de salud de los pacientes que requirieran del tercer nivel de atención, a través de una referencia a las UMAE.

Por razones estratégicas dependientes de la situación política y sindical vigentes en el IMSS, se determinó que el proceso de desconcentración se iniciaría por las UMAE, para completarse con la desconcentración de las AMGD, a pesar de que el orden era el contrario en su planeación original. Algunos de los problemas que se han presentado en la implementación de las UMAE son:

1. Áreas físicas insuficientes o inadecuadas para la prestación de servicios de calidad.
2. Equipamiento insuficiente, necesidad de reponer equipos obsoletos o con problemas de mantenimiento y de modernizar la tecnología de los existentes.
3. Cobertura insuficiente de plazas de base y confianza, tanto por el nivel central, como por el delegacional.
4. Capacitación insuficiente del personal directivo.
5. Avances insuficientes en la implantación del Expediente Clínico Electrónico y del Sistema Computarizado de Administración Hospitalaria.
6. Observaciones del Órgano Interno de Control no resueltas.
7. Abasto inoportuno e insuficiente.

8. Ejercicio deficiente del presupuesto.
9. Detección, prevención y control de infecciones intrahospitalarias insuficientes.
10. Oportunidad insuficiente en consulta externa y cirugía.
11. Educación médica. Para el año 2006 se cuenta con 2605 especialistas en formación en 25 sedes.
12. Investigación. Se publicaron 429 trabajos en revistas indexadas y 192 en revistas no indexadas. Se cuenta con 191 investigadores calificados y 50 alumnos en maestrías y doctorado, lo que indica que en promedio cada investigador publica un artículo por año. Cabe señalar que estas cifras pertenecen exclusivamente al proyecto UMAE en el período 2004 - 2006, ya que en general en el IMSS se publicaron 884 trabajos en este mismo período y sus autores se encontraban registrados en la plantilla de investigadores del Instituto 490; lo que nos indica que los investigadores de las UMAE aportaron 48.5 % de la producción total a revistas indexadas. En un período anterior que va de 1998-2002, el IMSS tuvo una producción de 1819 artículos; se observa con estos datos que existe en el IMSS una constante en la producción de artículos publicados anualmente; y la relación con el número de investigadores profesionales es de un artículo al año por investigador.²⁵

Los programas que se encuentran en ejecución actualmente y pendientes de evaluación son:

- Conclusión de las obras en curso.
- Adquisición de los equipos requeridos.
- Cobertura de plazas conforme a los indicadores normados.

- Capacitación continua.
- Implantación del Expediente Clínico Electrónico y del Sistema Computarizado de Administración Hospitalaria.
- Mejorar la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.
- Mejorar la oportunidad en la atención médica en consulta externa y cirugía.
- Continuar con educación médica e investigación de alta calidad.²⁶

El trabajo que se realiza en las UMAE es una nueva forma de prestar los servicios médicos con visión de un futuro mejor y pretende lograr que el IMSS mejore en calidad de la atención médica y en el uso de los recursos; para esto está en constante comunicación con los participantes involucrados que son el personal, el sindicato, el Instituto como patrón y la base trabajadora.

El Proyecto UMAE está en evolución y tiene como propósito alcanzar la calidad y la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, en la enseñanza y la investigación médicas, la administración eficiente y la autosuficiencia financiera. En países europeos donde se ha implantado este proceso de desconcentración se han requerido cinco años en promedio para lograrlo. En el IMSS, desde el inicio del programa se tienen avances muy significativos, pero es un proyecto no terminado.

2.4 Bibliotecas y hemerotecas del IMSS

Los servicios bibliotecarios en el IMSS iniciaron en 1955 con la creación de la biblioteca central donde el acervo era del área jurídica; en 1962 se integraron en el Centro Médico Nacional con acervo médico y para 1977 ya existían 512 unidades de información de las cuales 88 eran bibliohemerotecas y 423 salas

de lectura, instaladas, estas últimas, en unidades de medicina familiar del mismo Instituto.

En esta década de los 70 la información necesaria para mantenerse al corriente de los avances de la medicina mundial, se hacía fundamentalmente a través de la consulta bibliográfica en las bibliotecas y hemerotecas médicas donde el IMSS anualmente recibía más de 15 000 títulos que comprendían la mayor parte de las ramas médicas y paramédicas. Contaba con un servicio automatizado llamado "Miraconde", único en esta época en América Latina, por medio del cual era posible seleccionar instantáneamente citas bibliográficas entre más de 8 000 000 de referencias en materia médica. Su acervo de revistas de todo el mundo y sus servicios de microfilmación, ayudaban a estudiantes y médicos a solucionar sus necesidades de información. En esta época la principal carencia era de personal técnico capacitado para proporcionar los servicios bibliotecarios.²⁷

Con el aumento de derechohabientes se hizo necesaria la construcción de nuevas unidades hospitalarias en todo el país y así se iban integrando también las bibliotecas médicas que para 1990 se clasificaban como Centros Regionales de Información (CRI) ubicados en los diez Centros Médicos del país en los estados de Aguascalientes, Colima, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Nayarit, San Luis Potosí, Sinaloa, Zacatecas y en el Distrito federal; enlazados por una red remota de cómputo; Bibliotecas Médicas de Especialidad (BIME) en los hospitales de especialidades de todo el país; Bibliotecas Médicas de Zona (BIMEZ) en los hospitales generales de zona de todo el país y salas de lectura, dependiendo del tipo de unidad donde estuvieran ubicadas y el acervo que tenían.²⁸

Estas bibliotecas dependían de la Subdirección General Médica y en forma directa de la Jefatura de Enseñanza e Investigación Médica a través de la Oficina de Bibliotecas y divulgación. En 1982 el IMSS ya contaba con 130 bibliotecas y 425 salas de lectura, algunas de las cuales fueron cerradas en 1985. Para 1991 se reestructura la Subdirección General Médica cambiando a lo que es actualmente Jefatura de Prestaciones Médicas con la implementación de un Modelo Moderno de Atención a la Salud que ha permitido reorganizar también los servicios de las bibliotecas.²⁹ La Jefatura de Enseñanza e Investigación se dividió en dos Jefaturas independientes y se creó la Subjefatura de Información y Documentación en Salud, considerando a la información y documentación como uno de los tres procesos de la educación médica, unida a los de capacitación y formación; con esto da inicio un nuevo enfoque de la función de las bibliotecas médicas en el IMSS cambiando su nombre al de Centros de Documentación en Salud.³⁰

2.5 Los Centros de Documentación en Salud del IMSS

Los Centros de Documentación en Salud del IMSS tienen un lugar importante en los servicios de información en México y se consideran como bibliotecas especializadas y sus objetivos son los siguientes:

- Satisfacer las necesidades de información con documentos científicos, válidos y confiables que sirvan de apoyo para la toma de decisiones del personal dedicado a la atención de la salud.
- Integrar las fuentes de documentación en las áreas de: formación, educación, centros de investigación educativa y formación docente,

escuelas de enfermería, generación de fuentes de información e investigación en documentación.

Este sector de unidades de información en nuestro país es poco conocido en sus aspectos cuantitativos y cualitativos porque no existen directorios específicos que nos ayuden a conocer su ubicación, sus recursos documentales, económicos, humanos, sus instalaciones, equipamiento, y servicios³¹

Las bibliotecas, centros de información o de documentación especializados no están identificados debidamente, puesto que sólo en la Ciudad de México se registra una cantidad que supera a la que se encuentra en el resto del país.

En el sector salud lo más relevante fue durante la década de los 90 la formación del Centro Nacional de Información y Documentación en Salud (CENIDS) que intentó agrupar a las bibliotecas de hospitales, de institutos de investigación y de universidades para aprovechar los recursos informativos existentes en el país.

Los Centros de Documentación dejan de ser solo sitios de resguardo de revistas, libros y documentos, y se convierten en espacios donde puede darse el aprendizaje y favorecerse el desarrollo humano ofreciendo la mejor evidencia disponible para que los usuarios a los que atiende tomen decisiones a favor de la comunidad a la que sirven.³²

Los Centros de Documentación en Salud del IMSS actualmente forman un sistema a nivel nacional que está integrado por 172 Centros de Documentación en Salud más 170 Salas de Lectura, 47 Salas de Consulta Electrónica y 8 Sala de Lecturas en Centro de Investigación Educativas distribuidas en las 36 delegaciones del IMSS. Esta red de Centros de

Documentación en Salud y Salas de Lectura proporciona sus servicios documentales al equipo de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social; están distribuidos en todo el país y se estructuran por niveles que varían según la complejidad de los usuarios que atienden y el acervo con el que cuentan; el primer nivel son Salas de Lectura y están ubicadas en Unidades de Medicina Familiar donde generalmente sólo se atienden consultas de medicina general, urgencias menores y medicina preventiva; el segundo nivel lo constituyen los Centros de Documentación en Salud ubicados en Hospitales Generales de Zona que cuentan con algunas especialidades en consulta y atención de hospitalización; el tercer nivel son Centros de Documentación Regionales, que se ubican en hospitales de especialidades que son además escuelas de formación de especialistas de medicina; en este mismo nivel se ubican los Centros de Documentación de Coordinaciones específicas como Salud en el Trabajo, Salud Pública, Medicina Física y Rehabilitación que atienden de forma prioritaria a investigadores de estas áreas y, por último, se encuentra el Centro Nacional de Investigación Documental en Salud (CENAIDS) cuyas funciones son: apoyar los procesos educativos, la atención médica y la investigación de todo el personal involucrado en el cuidado de la salud, al propiciar que la información documental esté disponible donde y cuando se necesite, para colaborar en el aprendizaje, la generación de conocimientos y facilitar la toma de decisiones que contribuyan a conservar, mejorar o restituir la salud de la población, además de utilizar adecuadamente los recursos tecnológicos aplicados a la documentación con la intención de que sus resultados beneficien los servicios otorgados en los Centros de Documentación en Salud del Instituto.³³

2.5.1 Los Centros de Documentación en Salud del IMSS en el Estado de México Oriente

El Estado de México está dividido en dos delegaciones en el IMSS con la siguiente estructura:

- Estado de México Poniente que abarca 68 municipios que comprenden la zona del valle de Toluca (Atizapán-Naucalpan-Huixquilucan) con 42 unidades de medicina familiar, 1 hospital de Gineco-Obstetricia 1 hospital general regional y 2 hospitales generales de zona a través de los cuales brinda atención a mas de 1 778 340 derechohabientes registrados; existen centros de documentación en salud solo en los hospitales y en las unidades de medicina familiar hay salas de lectura y cabe mencionar que en estas últimas no existe personal bibliotecario.³⁴
- Estado de México Oriente es una de las delegaciones más grandes del sistema IMSS en todo el país abarca 57 municipios que comprenden las zonas de Tlalnepantla, Ecatepec y los Reyes brindando atención a mas de 3 480 000 derechohabientes con una infraestructura de 10 hospitales; 2 generales regionales (HGR), 7 generales de zona (HGZ) y 1 de Gineco-Obstetricia, además de 45 unidades de medicina familiar (UMF) y dos unidades médicas de atención ambulatoria (UMA).³⁵

En Ecatepec Estado de México el IMSS cuenta con tres bibliotecas especializadas de Hospitales Generales de Zona, que atienden a categorías de usuarios con necesidades de información diversas que se deben identificar para cubrir las carencias en cuanto a servicio o materiales, si es que surgieran

después de esta exploración, pero al ser tan amplia la gama de categorías de usuarios, se ha optado por estudiar únicamente el uso que hacen de la información los médicos adscritos a los hospitales a los que pertenecen los Centros de Documentación en Salud.

Los médicos que acuden a las bibliotecas a buscar información lo hacen motivados por una necesidad específica y por su contexto personal, de tal modo que los sujetos que están familiarizados con las fuentes bibliográficas podrían comportarse de manera diferente a los que no lo están. La idea de seleccionar este tópico es por la importancia que implica el conocer de manera precisa cómo está usando la información la comunidad de usuarios médicos familiares y especialistas que acuden a las bibliotecas para satisfacer sus necesidades de información y así poder brindar mejores servicios y crear nuevos.

Es importante estudiar cómo usan la información los usuarios de esas bibliotecas porque su función es brindar servicios de información a una comunidad específica que puede ser la institucional o la externa.

El desarrollo de este tema plantea que la información médica tiene diversas formas de presentación que van desde la que se aplica para el cuidado de los pacientes individuales y que se puede obtener del paciente mismo a partir de la historia y exámenes clínicos, resultados de pruebas diagnósticas, etc. y por otro lado lo que se conoce como saber médico en forma de investigación original, revisiones, libros de texto, guías de práctica clínica o en forma de experiencia acumulada por el médico a través de su práctica y que incluso se intercambia con colegas para conocer diferentes puntos de vista y aplicarlos en su actividad diaria. La habilidad en la búsqueda y valoración de esta

información determinará la efectividad clínica. La destreza para rechazar lo irrelevante ayuda y optimiza el valioso tiempo del que disponen los profesionales en la búsqueda de evidencias significativas.

Los Centros de Documentación en Salud MEX68Z, MEX98Z y MEX76Z del IMSS pertenecen a Hospitales Generales de Zona de la Delegación Estado de México Oriente Zona Ecatepec en la categoría de segundo nivel de atención médica; cuentan con las especialidades que se muestran en el cuadro 2.5.1.1 y los usuarios que atiende el centro están relacionados con las actividades de su respectivo hospital de adscripción.

Cuadro 2.5.1.1 Especialidades que se atienden por hospital

Especialidad	H.G.Z. 68	H.G.Z. 76	H.G.Z. 98
Cardiología	X	X	X
Cirugía General	X	X	X
Dermatología	X		
Gastroenterología	X	X	
Ginecología y Obstetricia	X	X	X
Medicina del Trabajo	X	X	
Medicina Familiar	X	X	
Medicina Interna	X	X	X
Medicina Preventiva	X	X	
Neumología	X		
Neurología		X	
Oftalmología	X	X	X
Otorrinolaringología	X	X	
Pediatría	X	X	X
Psiquiatría	X	X	

Otro dato importante es el relativo al número de camas censables con las que cuenta cada unidad porque esto determina el tamaño del hospital y la capacidad de población derechohabiente que tiene. (ver cuadro 2.5.1.2)

Cuadro 2.5.1.2 No. de camas censables por hospital

Hospital	No. de camas	Observaciones
H.G.Z. 68	149	Distribuidas en los servicios de Medicina Interna, Cirugía General,
H.G.Z. 76	167	Ginecoobstetricia y Pediatría
H.G.Z. 98	90	

Las actividades educativas que se realizan en las tres unidades médicas son:

- Cursos de adiestramiento que consisten en capacitación personalizada a los médicos con la asignación de un tutor que lo supervise y lo oriente en sus actividades por plazos de tres a seis meses en el área hospitalaria, están dirigidos a médicos familiares.
- Cursos monográficos; son cursos de 1 semana para personal de diferentes categorías y consiste en actualización específica en el área laboral.
- Cursos de ciclos clínicos, son los cursos de estudiantes de medicina de la UNAM que tienen convenio con los hospitales del IMSS.
- Servicio social de enfermería y medicina

Los programas prioritarios de salud en que participan los tres hospitales son:

- Salud del niño de 0-9 años
- Salud del adolescente
- Salud de la mujer 20-59 años
- Salud del hombre 20-59 años
- Salud del adulto mayor

Los programas epidemiológicos en los que están involucradas las unidades médicas son los siguientes:

- Mujer y salud
- Salud ambiental
- Salud reproductiva
- Tuberculosis
- Urgencias epidemiológicas
- Accidentes

- Salud mental
- Transfusión sanguínea,
- Transplantes
- VIH/sida
- Infecciones de transmisión sexual

Las actividades preventivas que se llevan a cabo están encaminadas a los siguientes 10 padecimientos principales:

- Enfermedad pulmonar obstructivo crónica
- Diabetes mellitus
- Insuficiencia renal crónica
- Hipertensión arterial
- Apendicitis aguda
- Miomatosis uterina
- Mastopatía fibroquística
- Neumonía
- Infección por virus de papiloma humano
- Gastroenteritis

Las principales causas de mortalidad en los hospitales son:

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Diabetes mellitus
- Insuficiencia renal crónica
- Hipertensión arterial
- Síndrome de dificultad respiratoria
- Enfermedad cardiaca hipertensiva
- Sepsis bacteriana

El personal que participa en el estudio está constituido por médicos familiares, médicos especialistas (Médicos no familiares) y jefes de servicio que son especialistas (Coordinadores Clínicos) Cuadro 2.5.1.3

Cuadro 2.5.1.3 Distribución del personal por categoría

Categoría	H.G.Z. 68	H.G.Z. 76	H.G.Z. 98
Médico familiar	61	64	15
Médico no familiar	181	181	92
Coordinador clínico	5	12	5

Los servicios que prestan los Centros de Documentación con un horario de 7:00 de la mañana a 21:00 hrs. de lunes a viernes son: consulta, préstamo de libros en sala y a domicilio, consulta de publicaciones periódicas, búsquedas bibliográficas automatizadas, servicio de alerta y disseminación selectiva de información los cuales están abiertos a quienes tienen las categorías de médico familiar que son los que proporcionan la consulta médica general, médicos no familiares que son especialistas y atienden consulta de especialidad así como hospitalización y cirugías, y coordinadores clínicos que son los jefes de servicio.

Los servicios que se ofrecen en los Centros de Documentación en Salud buscan apoyar la docencia e investigación mediante la planeación, organización, análisis y recuperación de la información manteniendo la selección de las fuentes de información de acuerdo con las necesidades de los usuarios, morbi-mortalidad de las áreas de influencia donde se ubica la unidad hospitalaria, además de proporcionar anticipadamente la información requerida por el usuario, identificando perfiles de interés grupales; se otorga prioridad al aprendizaje de métodos y técnicas que favorezcan el aprovechamiento de las fuentes de información para el proceso de toma de decisiones médicas.

2.6 Recursos de información en el IMSS

Los documentos bibliográficos disponibles en formato impreso tienen algunas coincidencias en los tres hospitales porque se seleccionan desde la

Coordinación de Educación Médica que tiene como objetivo apoyar los procesos educativos, la atención médica y la investigación de todo el personal involucrado en el cuidado de la salud, al propiciar que la información documental esté disponible donde y cuando se necesite, para colaborar en el aprendizaje, la generación de conocimientos y facilitar la toma de decisiones que contribuyan a conservar, mejorar o restituir la salud de la población; su sede está en Centro Médico Nacional Siglo XXI y la selección de los documentos bibliográficos impresos se relaciona con las especialidades médicas con que cuenta cada hospital y con sus actividades académicas que tienen que ver con formación y capacitación de personal del área de la salud; en el caso del material electrónico es el mismo que se consulta en la página del IMSS y que está disponible en todo el país para el personal en la dirección: http://edumed.imss.gob.mx:8080/scb_pup_per_linb/servlet/ServletUsuIde con acceso personalizado con la clave del trabajador. (Cuadro 2.6.1 y 2.6.2)

Cuadro 2.6.1 Recursos impresos

Hospital	Títulos de Libros	Títulos de Publicaciones periódicas existentes	Títulos de Publicaciones periódicas vigentes
H.G.Z. 68	1396	62	14
H.G.Z. 76	1500	23	12
H.G.Z. 98	1200	17	6

Cuadro 2.6.2 Títulos de publicaciones periódicas impresas vigentes

Publicación	H.G.Z. 68	H.G.Z. 76	H.G.Z. 98
Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics		X	
American Family Physician	X	X	
American Journal of Cardiology		X	
Angiology		X	
Archives of Ophthalmology	X		
Archives of Dermatology		X	
Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine	X		
Archivos de Cardiología de México		X	X
Boletín Médico del Hospital Infantil de México	X	X	X
Diabetes	X	X	
Geriatrics	X		
Ginecología y Obstetricia de México	X	X	X
Intensive Care Medicine		X	
Journal of Pediatrics	X		X
Journal of Urology			
Medicina Interna de México	X		X
Nursing (edición en español)	X		
Revista de Investigación Clínica	X		X
Revista Mexicana de Pediatría	X		
Salud Mental	X		
Salud Pública de México	X		
Surgery		X	
Urology		X	

En relación con el material electrónico, la disponibilidad enunciada por el proveedor del 2010 es la siguiente, y cabe mencionar que cada año se modifica porque está sujeta a licitación fiscal aunque los responsables de la compra procuran mantener los mismos títulos por la respuesta manifestada por los usuarios institucionales.

Se cuenta con libros electrónicos del área médica en texto completo en tres bases de datos que son:

- *e-libro* que pertenecen a Ebsco y que el IMSS tiene con suscripción 304 títulos que se puede consultar sólo por el personal del IMSS previa verificación de contraseña ya dentro de las bases de datos pero además se solicita que la consulta se realice desde un equipo ubicado dentro de la red institucional.
- *Overdrive* Son 294 títulos de libros electrónicos que el IMSS tiene con suscripción; que para poder leer, es necesario el software de lectura Adobe Reader versión 7.0 (recomendado) ó 6.0. El número de títulos que cada usuario podrá descargar es de uno y el período de préstamo es de un día. Estas son políticas establecidas por la Coordinación de Educación en Salud del IMSS. La posibilidad de copiar el texto e imprimir páginas de los eBooks depende de las políticas de cada editorial. En este portal, los permisos y/o restricciones de copiado e impresión de cada eBook se indican dentro de la información bibliográfica de cada título bajo el encabezado "Información de los Derechos Digitales". La devolución de los eBooks al portal es automática; es decir, que al terminar el período de préstamo el eBook vuelve a estar disponible en el portal sin que el usuario tenga que devolverlo manualmente. Simplemente, después del período de préstamo el usuario ya no podrá abrir el eBook en su computadora.
- *Ovid* que el IMSS tiene por suscripción 104 títulos que se pueden buscar desde la base de datos y se obtienen los libros completos pero se abren por capítulos con opciones de guardar o imprimir pero por partes y no existe préstamo electrónico de estos materiales.

En relación con las publicaciones periódicas electrónicas en texto completo igual que los libros, se puede tener acceso a través de la página de la

Coordinación de Educación en Salud ingresando con la matrícula de empleado y una contraseña personalizada; y los proveedores de este servicio son Ebsco, Ovid, Karger, Dyma Elsevier Instituciones, Masson, NYE Omicron, Liebertonline, Educomsa y Science Direct con un total de 349 títulos, que como incluyen material impreso y electrónico considerando de este último suscripciones de accesos simultáneos son 2071 suscripciones adquiridas, de las cuales 216 se adquieren en los formatos impreso y electrónico. (Anexo 1)

Referencias

- 1 Fajardo OG. Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (1940-1952). Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1998 sept-oct; 36(5): 373-375.
- 2 Instituto Mexicano del Seguro social. Seguro social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1945; 2(1):1-2
- 3 Fajardo OG. La atención médica en México. México: Editorial Francisco Méndez Otero; 1979. p.15
- 4 Méndez L. El ejercicio de la medicina dentro de la seguridad social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1965; 3(4): 158-163
- 5 Castelazo AL. De la Peña CE. Evolución del Seguro Social en México. Bol Med Inst Mex Seguro Soc 1976 nov; 18(11): 437-439
- 6 Pavón YL. Tres décadas al servicio del seguro social mexicano: anécdotas y recuerdos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1992 ene-feb; 30(1): 51-64
- 7 Fajardo OG. Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro social (1940-1952). Op cit.
- 8 Pavón YL. Op cit.
- 9 Estévez CJ. Cómo nace un hospital. México: Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social; 1987 p. 5
- 10 Morales-Corrales A. Resumen histórico de la Unidad de Medicina Familiar Núm. 1. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1993, Mar-Abr; 31(2): 125-28
- 11 Fajardo OG. Los servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social Op cit.
- 12 Asturias VR. La calidad de los servicios médicos (estudio preliminar). Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1963; 2(2): 94-105
- 13 Barquín CM. La era de los grandes hospitales de la seguridad social. En Francisco Méndez Otero y nuestros autores de la medicina mexicana del siglo XX. México: Francisco Méndez Cervantes; 2000 p. 749
- 14 Pacheco RM. 50 aniversario del hospital de Infectología, Centro Médico Nacional La Raza. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2004; 42(3): 185-186

-
- 15 Fajardo OG. Breve Historia de los hospitales y clínicas de la ciudad de México. México: Asociación Mexicana de Hospitales-Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina 1987. p. 37
 - 16 Fajardo OG. Hitos en la planeación médica del IMSS. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2003 ene-feb; 41(1): 84-88
 - 17 Varela RC. Atención médica. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1993; 31(1): 75-86
 - 18 Segundo VA. Nacimiento de un centro médico. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1993. 31(5-6): 335-336
 - 19 Nueva Ley del Seguro social. Publicada el 21 de diciembre de 1995 en el diario oficial de la federación. México: Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión 1995. 123 p. disponible en: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/doc/92.doc> recuperado 30 de sept. 2009
 - 20 Fernández CS. El Instituto Mexicano del seguro Social en cifras, 1992-2001. Rev Med Inst Mex Seguro Soc may-jun; 41(3): 265-272
 - 21 Aguirre GH. Calidad de la atención médica. 3ª ed. México: Conferencia Interamericana de Seguridad social (CISS)/Noriega editores; 2002
 - 22 Instituto Mexicano del seguro social, Dirección Jurídica, Coordinación General de comunicación Social. Reglamento de Organización Interna del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS; 2003
 - 23 Instituto Mexicano del Seguro Social, Dirección de Prestaciones Médicas, Coordinación de UMAE. Informe del H. Consejo técnico. Primer y segundo cuatrimestres de 2006. México: IMSS; 2006
 - 24 Aguirre GH. Programa de mejora continua. Resultados en 42 unidades médicas de tercer nivel. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1999; 37(6): 473-480
 - 25 Licea de Arenas J, Arenas A, González E, Romero RD. Otra historia de la investigación científica en México. El Instituto Mexicano del Seguro Social. Acimed 2008;17(2). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol17_2_08/aci04208.htm [Consultado: 12/11/2010].
 - 26 Aguirre GH. Proyecto UMAE Desarrollo y Avances 2004-2006. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2008 sept-oct; 46(5): 571-580
 - 27 Instituto Mexicano del Seguro Social. Dos sexenios en la medicina de la seguridad social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1970; 9(4): 261-291

-
- 28 Instituto Mexicano del seguro social. Subdirección General Médica. Jefatura de los Servicios de Educación Médica. Subjefatura de Información y Documentación en salud. Plan Integral de educación Médica en Documentación. México: IMSS, 1993 p2
- 29 Diaz LJA. El Modelo moderno de atención a la salud Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1993; 31(2): 99-100
- 30 Instituto Mexicano del Seguro Social. Instructivo para la integración y operación de los Centros de Documentación en salud del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS, 1994 p. 63
- 31 Fernández ZRM. "Desarrollo de las unidades de información 1956-2000", 11-53. En Licea de Arenas, J. coord. Cuarenta y cinco años de Estudios Universitarios en Bibliotecología. Visiones Empíricas e Históricas. México: UNAM-FFyL, 2001
- 32 Juárez DN. Espinosa LF, Lifshitz A. La documentación en salud como compromiso social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 1998; 36(6): 425-427
- 33 Intituto Mexicano del Seguro Social. Coordinación de educación en salud [Internet]. IMSS-CES. Disponible en: <http://edumed.imss.gob.mx/divdocinf/cenaids/Webedumed/cenaids/pagcenaids.htm>
- 34 El IMSS en el estado de México Poniente. Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/EdoMexPte/EIIMSSen/index.htm>
- 35 El IMSS en el estado de México Oriente. Disponible en <http://www.imss.gob.mx/Delegaciones/EdoMexOte/IMSSenEdoMxOte/>

CAPÍTULO 3

MÉTODOS

La muestra de médicos especialistas, médicos familiares y médicos jefes de servicio (cuadro 3.1) está adscrita a los Hospitales Generales de Zona No. 68, 76 y 98 del IMSS y que cuentan con un Centro de Documentación en Salud.

Cuadro 3.1 Población

Unidad	Médicos no Familiares	Médicos Familiares	Médicos Jefes de servicio	Total de médicos	Tamaño de muestra
H.G.Z. 68	181	61	5	247	86
H.G.Z. 76	181	64	12	257	87
H.G.Z. 98	92	15	5	112	60
Total	454	140	22	616	233

La encuesta se aplicó a los usuarios mencionados; (Anexo 1) el instrumento de trabajo consistió de 22 preguntas cerradas orientadas a una exploración general de su perfil profesional; se dividió en 7 partes que incluyen:

1. Datos generales como categoría laboral en el IMSS, antigüedad y grupo de edad.
2. Frecuencia de uso del CDS considerando si es la primera vez que se visita y las horas a la semana que el usuario dedica para recopilar información.
3. Tipo de consulta considerando los recursos utilizados, el motivo por el que se utilizan así como la antigüedad de la información que se recupera.

4. El contenido de la misma tomando en cuenta la especialidad a la que corresponde la información consultada.
5. El objetivo de la consulta que puede ser actualización, preparar una ponencia para un proyecto de investigación, como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes o para la práctica docente;
6. El idioma en que se recupera la información;
7. Las habilidades que tiene el usuario para recuperar la información o si se solicita ayuda de personal bibliotecario o de otras personas.

El instrumento de trabajo fue probado previamente.

El tamaño de muestra se estableció por cada hospital, dependiendo de su población considerando un nivel de confianza de 95% con una precisión de 8.5 utilizando la fórmula para poblaciones pequeñas¹:

$$n = \frac{Z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p} \left[1 + \frac{1}{N} \left(\frac{Z^2 \cdot q}{E^2 \cdot p} - 1 \right) \right]$$

Donde:

“Z” = 95 es el nivel de confianza requerido para generalizar los resultados hacia toda la población.

“pq” = .5 se refiere a la variabilidad del fenómeno estudiado.

“E” = 5 por ciento (.05) indica la precisión con que se generalizan los resultados.

“N” = 616 es el total de la población.

Para seleccionar a los usuarios que participaron en la encuesta se utilizó el método aleatorio tomando como base el registro diario de usuarios eliminando los duplicados; el horario de aplicación del cuestionario fue de 7 de la mañana a 9 de la noche (horario de servicio de los centros de documentación) de lunes a viernes y por un período de tres meses.

Cuadro 3.2 Tamaño de muestra por H.G.Z.

Unidad	Médicos no familiares	Médicos familiares	Médicos no familiares jefes de servicios	Total de médicos	Tamaño de muestra
H.G.Z. 68	181	61	5	247	86
H.G.Z. 76	181	64	12	257	87
H.G.Z. 98	92	15	5	112	60

Se utilizó una hoja de cálculo en Excel® para el análisis de la encuesta. Los resultados combinados ² permitieron una interpretación de los resultados que evidenciaron cómo se percibe el grado de relación entre variables.

Cuadro 3.3 Ejemplo de la tabulación de datos en Excel para el análisis

Categoría del usuario y elementos para iniciar una búsqueda de información		Total				
		HGZ 68	HGZ 76	HGZ 98	F	%
Médico no familiar	a) tema	28	24	39	91	36
	b) cita	1	1		2	1
	c) Título de la revista	12	14	6	32	12
	d) Autor	1	3		4	1
	e) Dirección electrónica	1	3	8	12	4
	f) Ninguno	3		3	6	2
Médico familiar	a) tema	36	34	2	72	29
	b) cita	2			2	1
	c) Título de la revista	1	10		11	4
	d) Autor	1	1	1	3	1
	e) Dirección electrónica	1	1		2	1
	f) Ninguno	2	4	1	7	2
Coordinador clínico	a) tema	2			2	1
	b) cita					
	c) Título de la revista	1			1	1
	d) Autor					
	e) Dirección electrónica					
	f) Ninguno		1		1	1

Las preguntas 21 y 22 que corresponden a la parte de habilidad para recuperar la información siguieron un patrón parecido en los tres CDS donde se aplicó la encuesta y tiene que ver con la estructura de estas preguntas que consiste en enumerar los servicios del CDS por orden de importancia del 1 al 5 y enumerar los problemas con los que se encuentra el usuario al buscar información en el CDS por orden de importancia, del 1 al 7.

Referencias

- 1 Rojas SR. Guía para realizar investigaciones sociales. México: UNAM; 1985.
- 2 Castaño E., Martínez J. Uso de la función de correlación cruzada en la identificación de modelos ARMA. Revista Colombiana de Estadística Diciembre 2008; 31(2): 293 - 310

CAPÍTULO 4

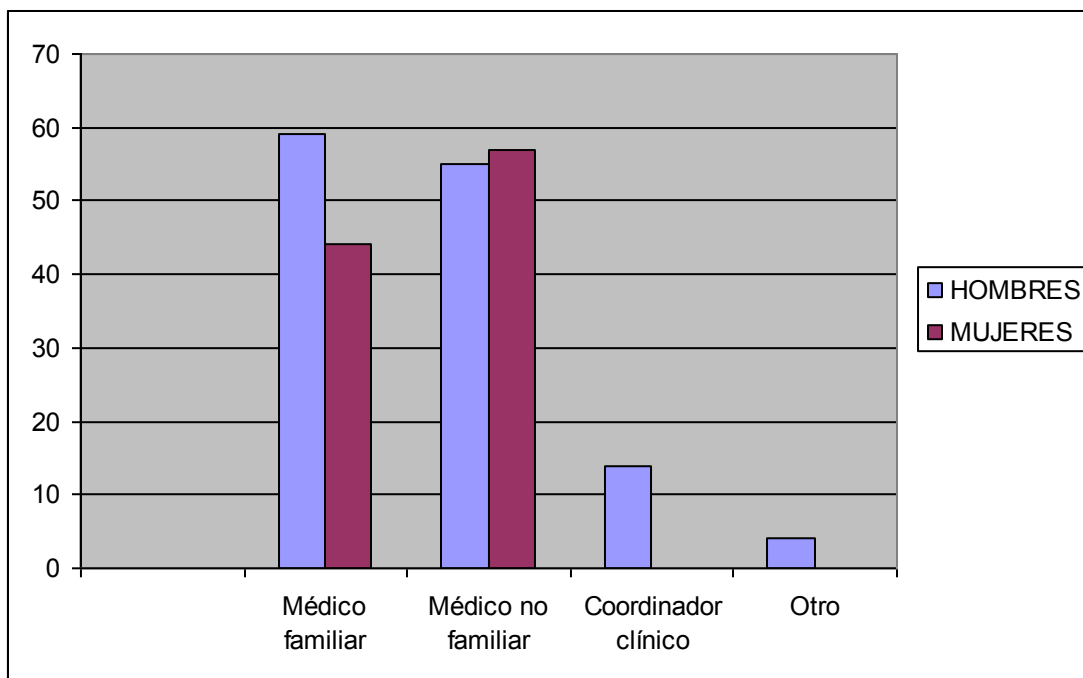
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Datos generales

Se entrevistaron 233 médicos usuarios del Centro de Documentación en Salud de tres Hospitales Generales de Zona: el HGZ 68, HGZ 76 y HGZ 98 de la Delegación Estado de México Oriente del IMSS.

Se encuestaron, médicos familiares adscritos a los tres hospitales del instituto (figura 1), predominando los hombres.

Fig. 2 Frecuencia de población encuestada por categoría y sexo



La categoría del personal que prevalece en las encuestas fue de los médicos no familiares en el CDS MEX76 CON 61% y en el CDS MEX98 con 78%. (cuadro 4.1.2)

Cuadro 4.1.2 Categoría de los médicos encuestados

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	F	%	f	%	F	%	f	%
Médico familiar	38	44	30	34	11	19	79	34
Médico no familiar	36	42	53	61	47	78	136	58
Coordinador clínico	12	14	4	5	2	3	18	8
Total	86	100	87	100	60	100	233	100

Los médicos encuestados tienen una antigüedad en el IMSS que va de 1 año a 28 de servicio; su antigüedad fue variable predominando aquellos que laboran en el IMSS desde hace 6 a 10 años (n=81), lo cual los ubica en una edad biológica aproximada de entre 30 y 40 años, es decir, que son médicos relativamente jóvenes; los médicos con mayor antigüedad laboral estuvieron menos representado en la encuesta (n=18 en los tres hospitales) Cuadro 4.1.3.

Cuadro 4.1.3 Antigüedad en el IMSS

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1 a 5 años	7	8	8	9	15	25	30	13
6 a 10 años	35	41	23	27	23	38	81	34
11 a 15 años	5	6	34	39	12	20	51	22
16 a 20 años	29	34	19	22	5	8	53	23
21 ó más años	10	11	3	3	5	8	18	8
Total	86	100	87	100	60	100	233	100

Al analizar las encuestas se establecieron varias relaciones para determinar las características de la población y conocer los aspectos que determinan la forma en que utilizan la información de los CDS: la categoría laboral, la

antigüedad en el IMSS y el sexo de los médicos encuestados. (cuadros 4.1.4, 4.1.5 y 4.1.6)

De esta manera, los médicos familiares del HGZ 68 Y HGZ 76 que si respondieron la encuesta tienen una antigüedad en la institución mayor a 10 años.

En relación con la categoría, antigüedad y sexo de los médicos en el HGZ 68 y en el HGZ 98, 27 médicos familiares manifestaron una antigüedad de 6 a 10 años en el primero y 22 médicos no familiares una antigüedad de 1 a 5 años en el segundo; solo en el HGZ 76 se encontraron mujeres con una categoría de médico no familiar y una antigüedad de 16 a 20 años.

Cuadro 4.1.4 Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 68

Categoría	Antigüedad años	Total		Hombre		Mujer	
		f	%	f	%	f	%
Médico familiar	1 a 5	2	2	2	2	0	0
	6 a 10	29	34	27	31	2	2
	11 a 15	4	5	4	5	0	0
	16 a 20	2	2	1	1	1	1
	25 ó más	2	2	1	1	1	1
Médico no familiar	1 a 5	6	7	4	5	2	2
	6 a 10	5	6	3	3	2	2
	11 a 15	1	1	1	1	0	0
	16 a 20	27	31	3	3	24	28
	25 ó más	5	6	4	5	1	1
Coordinador clínico	1 a 5	0	0	0	0	0	0
	6 a 10	0	0	0	0	0	0
	11 a 15	0	0	0	0	0	0
	16 a 20	0	0	0	0	0	0
	25 ó más	3	3	3	3	0	0

Cuadro 4.1.5 Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 76

Categoría	Antigüedad años	TOTAL		Hombre		Mujer	
		f	%	f	%	f	%
Médico familiar	1 a 5	7	8	6	7	1	1
	6 a 10	3	3	2	2	1	1
	11 a 15	24	27	2	2	22	25
	16 a 20	2	2	1	1	1	1
	25 ó más	1	1	1	1	0	0
Médico no familiar	1 a 5	5	5	5	6	0	0
	6 a 10	20	23	14	16	6	7
	11 a 15	6	7	5	6	1	1
	16 a 20	17	20	16	18	1	1
	25 ó más	2	2	2	2	0	0
Coordinador clínico	1 a 5	0	0	0	0	0	0
	6 a 10	0	0	0	0	0	0
	11 a 15	0	0	0	0	0	0
	16 a 20	0	0	0	0	0	0
	25 ó más	0	0	0	0	0	0

Cuadro 4.1.6 Categoría, antigüedad y sexo del personal del HGZ 98

Categoría	Antigüedad años	TOTAL		Hombre		Mujer	
		f	%	f	%	f	%
Médico familiar	1 a 5	2	3	2	2	0	0
	6 a 10	5	8	3	5	2	2
	11 a 15	5	8	2	2	3	5
	16 a 20	0	0	0	0	0	0
	25 ó más	1	2	1	2	0	0
Médico no familiar	1 a 5	22	37	22	37	0	0
	6 a 10	13	22	6	10	7	12
	11 a 15	5	8	2	2	3	5
	16 a 20	6	10	4	7	2	2
	25 ó más	0	0	0	0	0	0
Coordinador clínico	1 a 5	0	0	0	0	0	0
	6 a 10	0	0	0	0	0	0
	11 a 15	0	0	0	0	0	0
	16 a 20	0	0	0	0	0	0
	25 ó más	1	2	1	2	0	0

De este modo, en el cuadro 4.1.7 se presentan solamente los datos de antigüedad y sexo del personal por HGZ donde la mayor presencia fue de mujeres con una antigüedad laboral de entre 6 a 10 años siendo el HGZ 68 el que concentró el mayor número en este segmento.

Cuadro 4.1.7 Antigüedad y sexo del personal en los tres CDS

Sexo	Antigüedad años	HGZ 68	HGZ 76	HGZ 98	Total Num	% Total
Hombre	1 a 5	4	6	12	22	9
	6 a 10	5	4	11	20	9
	11 a 15	4	28	6	38	16
	16 a 20	27	8	5	40	17
	25 ó más	8	2	2	12	5
Mujer	1 a 5	1	9	12	22	9
	6 a 10	31	6	7	44	19
	11 a 15	2	17	4	23	10
	16 a 20	2	7	0	9	4
	25 ó más	1	1	1	3	2

De esta forma la población masculina tuvo mayor representación en el total de las encuestas en los tres hospitales con 31 hombres más que mujeres.

La pregunta acerca de la antigüedad de los médicos encuestados refleja que los que acuden a los CDS y hacen uso de los diferentes servicios tienen la mitad de la vida laboral en la institución; y los médicos que se encuentran en la última etapa de su vida laboral que concluye a los 27 años de servicio para mujeres y 28 para hombres mostró que son los que apenas usan los CDS.

En algunos contextos es muy marcada la diferencia entre hombres y mujeres en la búsqueda de información como en el estudio de Steinerová¹ que muestra datos que confirman los estereotipos de género tradicionales donde las mujeres tienden a participar más en las humanidades y las ciencias sociales (39.3 % de las mujeres, 21.14 % de los hombres) mientras que en ingeniería sucede a la inversa (38.1 % de los hombres, 19.19 % de las mujeres), lo cual puede relacionarse con sus necesidades de información, la elección de

estrategias de búsqueda, la utilización del material recuperado y la toma de decisiones para el desarrollo de su profesión.

4.2 FRECUENCIA DE USO DEL CDS

Es importante notar que el 32 % de los médicos encuestados acuden 1 vez por semana al CDS de los HGZ y un 40% lo hacen ocasionalmente; el porcentaje de asistencia mas alto lo encontramos en el HGZ 68 con un 43 % que acuden ocasionalmente. (ver cuadro 4.2.1)

Cuadro 4.2.1 Frecuencia de asistencia al CDS por los médicos encuestados

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Diariamente	0	0	2	2	4	7	6	3
1 vez por semana	26	30	29	33	20	33	75	31
2 veces por semana	11	13	10	11	6	10	27	12
Cada tercer día	12	14	12	14	8	13	32	14
Ocasionalmente	37	43	34	39	22	37	93	40
Total	86	100	87	100	60	100	233	100

En la encuesta los médicos manifestaron que el tiempo que dedican a la recopilación de información a la semana es muy variable y puede ser desde 1 hora hasta más de 15 (cuadro 4.2.2).

Cuadro 4.2.2 Tiempo dedicado a la semana para recopilar información

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Entre 1 y 5 horas	54	63	43	49	38	63	135	58
Entre 6 y 10 horas	24	28	40	46	7	12	71	30
Entre 10 y 15 horas	3	3	3	3	10	17	16	7
Más de 15 horas	5	6	1	1	5	8	11	5
Total	86	100	86	100	60	100	233	100

Sobre la frecuencia con que los usuarios médicos hacen uso de las fuentes de información en los CDS se establecieron preguntas encaminadas a determinar con que regularidad acuden a recuperar información en el CDS y otras que hacen referencia al tiempo que dedican a la utilización de fuentes de información el día de la aplicación de la encuesta (cuadro 4.2.3). El día de la encuesta manifestaron que dedicaban de 1 hora o menos a la recopilar información.

Los médicos de los CDS MEX68Z y CDS MEX76Z son los que destinan 3 horas o más para recopilar información. El día de la encuesta, los médicos encuestados manifestaron que dedicaron 1 hora o menos a la revisión de información principalmente aquellos adscritos al HGZ 68.

De acuerdo con McColl² los médicos tienen un tiempo muy reducido para buscar información debido a sus actividades profesionales de atención a los pacientes

Cuadro 4.2.3 Tiempo dedicado a la recuperación de la información el día de la encuesta

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1 hora o menos	57	66	40	45	43	72	139	60
2 horas	12	14	32	37	15	25	59	25
3 horas ó más	17	20	15	18	2	3	34	15
Total	86	100	87	100	60	100	233	100

4.3 TIPO DE CONSULTA

Para conocer cuáles son los elementos con los que cuenta el médico cuando busca información se elaboró una pregunta al respecto; la mayoría respondió que acuden solo con el tema específico. La búsqueda bajo el título de una publicación también fue mencionada. (cuadro 4.3.1)

Cuadro 4.3.1 Datos con los que cuenta el médico antes de iniciar la búsqueda de información.

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Tema	48	67	60	59	49	76	157	67
Cita	2	3	1	1	0	0	3	1
Título de la revista	8	11	39	38	12	19	59	25
Autor	2	3	0	0	0	0	2	1
Dirección electrónica	7	10	2	2	0	0	9	4
Ninguno	5	7	0	0	3	5	8	2
Total	72	100	102	100	64	100	238	100

Para la búsqueda de información los médicos de las tres categorías recurren al tema. (4.3.2)

Cuadro 4.3.2 Categoría del usuario y elementos para iniciar una búsqueda de información

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Médico no familiar	a) Tema	28	30.4	24	25	39	65	91	36
	b) Cita	1	1.09	1	1.04	0	0	2	1
	c) Título de la revista								
	d) Autor	12	13	14	14.6	6	10	32	12
	e) Dirección electrónica	1	1.09	3	3.13	0	0	4	1
	f) Ninguno	1	1.09	3	3.13	8	13.3	12	4
Médico familiar	a) Tema	3	3.26		0	3	5	6	2
	b) Cita	36	39.1	34	35.4	2	3.33	72	29
	c) Título de la revista	2	2.17	0	0	0	0	2	1
	d) Autor	1	1.09	10	10.4	0	0	11	4
	e) Dirección electrónica	1	1.09	1	1.04	1	1.67	3	1
	f) Ninguno	1	1.09	1	1.04	0	0	2	1
Coordinador clínico	a) Tema	2	2.17	4	4.17	1	1.67	7	2
	b) Cita	2	2.17	0	0	0	0	2	1
	c) Título de la revista	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Autor	1	1.09	0	0	0	0	1	1
	e) Dirección electrónica	0	0	0	0	0	0	0	0
	f) Ninguno	0	0	0	0	0	0	0	0
		0	0	1	1.04	0	0	1	1

De los recursos utilizados para recuperar información los libros ocupan el 49% en el CDSMEX68Z; solo existe un nivel más bajo en el CDSMEX76Z donde ocupa el primer lugar la búsqueda en Internet con un 46%. (Cuadro 4.3.3) y el argumento que ofrecen para elegir el recurso es sobre todo por la

utilidad que representa en su trabajo la recuperación de información y por su fácil manejo. (Cuadro 4.3.4)

Cuadro 4.3.3 Recursos utilizados para buscar información

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Libros	41	49	9	8	28	39	78	30
Revistas	18	21	18	17	10	14	46	18
Bases de datos	12	14	30	29	8	12	50	19
Internet	13	15	43	46	24	34	80	31
e-mail	1	1	0	0	0	0	1	1
Otro	0	0	0	0	1	1	1	1
Total	84	100	100	100	71	100	256	100

4.3.4 Motivo por el que utilizó el recurso

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	F	%
Por su utilidad	33	37	43	41	34	49	110	42
Fácil manejo	29	32	43	41	28	41	100	38
Por sugerencia	17	19	6	6	4	6	29	10
Porque el acceso no genera costo	11	12	12	12	3	4	26	10
Total	90	100	104	100	69	100	265	100

Cuando se relaciona la categoría laboral, el recurso utilizado para la búsqueda de información y el motivo por el que se utiliza ese recurso, 40 médicos no familiares hacen uso de los libros por su utilidad. (Cuadro 4.3.5)

Cuadro 4.3.5 Categoría, recursos y motivo para su uso

a) MEDICO NO FAMILIAR		HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total	Total
		f	%	f	%	f	%	f	%
Por su utilidad	a) Libros	6	15	14	23	20	43	40	17
	b) revistas	1 0	25	9	15	20	43	39	16
	c) bases de datos	1 2	29	4	6	0	0	16	6
	d) Internet	2	4	7	11	0	0	9	3
Fácil manejo	a) Libros	1	3	1	2	0	0	2	1
	b) revistas	0	0	2	3	0	0	2	1
	c) bases de datos	0	0	3	5	0	0	3	1
	d) Internet	1	3	3	5	0	0	4	1
Por sugerencia	a) Libros	6	15	7	11	0	0	13	5
	b) revistas	1	3	2	3	0	0	3	1
	c) bases de datos	1	3	0	0	0	0	1	1
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0
Porque el acceso no genera costo	a) Libros	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) revistas	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) bases de datos	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Internet	0	0	10	16	7	14	17	7
b) MEDICO FAMILIAR		HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Por su utilidad	a) Libros	2	6	11	39	0	0	13	17
	b) revistas	2	6	1	4	0	0	3	4
	c) bases de datos	1	2	0	0	7	58	8	11
	d) Internet	1	2	0	0	0	0	1	1
Fácil manejo	a) Libros	2 0	52	0	0	0	0	20	25
	b) revistas	6	16	15	53	0	0	21	26
	c) bases de datos	1	2	0	0	0	0	1	1
	d) Internet	2	6	0	0	0	0	2	2
Por sugerencia	a) Libros	1	2	0	0	5	42	6	9
	b) revistas	1	2	1	4	0	0	2	2
	c) bases de datos	1	2	0	0	0	0	1	1
	d) Internet	1	2	0	0	0	0	1	1
Porque el acceso no genera costo	a) Libros	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) revistas	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) bases de datos	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0

c) COORDINADOR CLINICO	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Por su utilidad	a) Libros	1	33	0	0	0	0	1	20
	b) revistas	2	67	0	0	0	0	2	40
	c) bases de datos	0	0	0	0	2	0	2	40
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0
Fácil manejo	a) Libros	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) revistas	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) bases de datos	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0
Por sugerencia	a) Libros	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) revistas	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) bases de datos	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0
Porque el acceso no genera costo	a) Libros	0	0	0	0	0	0	0	0
	b) revistas	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) bases de datos	0	0	0	0	0	0	0	0
	d) Internet	0	0	0	0	0	0	0	0

Se observa la preferencia de los médicos, sobre todo del CDSMEX76Z por una información de menos de 6 meses de antigüedad (50.5 %) por lo que sólo son casos aislados los que requieren información de más de 11 años de publicada. (cuadro 4.3.6)

Cuadro 4.3.6 Antigüedad de la información que manifiestan los encuestados que utilizan

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	F	%	F	%	f	%	F	%
Menos de 6 meses	41	46	49	51	16	26	106	43
1 a 5 años	39	47	43	44	40	65	126	50
6 a 10 años	6	7	5	5	4	7	15	6
11 años o más	0	0	0	0	1	2	1	1
	86	100	87	100	60	100	233	100

En el análisis de categoría del usuario y la antigüedad de la información que recuperan, se obtiene que la mayoría en los tres hospitales son médicos no

familiares que recuperan información de un máximo de 1 a 2 años de antigüedad, (26 %), (cuadro 4.3.7). Solo en el HGZ 68 los médicos no familiares en su mayoría prefieren recuperar información de menos de 6 meses de antigüedad; y solo 2 médicos no familiares del HGZ 98 prefieren recuperar información de más de 11 años de antigüedad.

Cuadro 4.3.7 Categoría del personal y antigüedad de la información utilizada

		HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Médico no familiar	a) Menos de 6 meses	30	35	14	16	10	17	54	23
	b) De 1 a 5 años	22	26	24	28	39	65	85	36
	c) De 6 a 10 años	4	4	1	1	6	10	9	4
	d) Mas de 11 años	0	0	0	0	2	3	2	1
Médico familiar	a)Menos de 6 meses	15	17	31	36	1	2	47	20
	b)De 1 a 5 años	13	14	15	17	0	0	27	11
	d)De 6 a 10 años	1	1	2	2	0	0	3	1
	e)Mas de 11 años	0	0	0	0	0	0	0	0
Coordinador clínico	a)Menos de 6 meses	1	1	0	0	0	0	1	1
	b)De 1 a 5 años	2	2	0	0	0	0	2	2
	d)De 6 a 10 años	0	0	0	0	0	0	0	0
	e)Mas de 11 años	0	0	0	0	0	0	0	0
		86	100	87	100	60	100	233	100

En los recursos utilizados para recuperar información se pueden apreciar varios elementos:

1. El uso de Internet por el auge de las TIC que ha invadido invariablemente los ámbitos del conocimiento humano esta presente en todos los hallazgos médicos; y para estar al día lo más adecuado es la consulta de material electrónico debidamente validado por científicos y que encontramos en las bases de datos en Internet.

2. Los médicos encuestados están ubicados en dos rubros; uno de médicos relativamente jóvenes que mantienen la constancia de buscar información bibliográfica en los libros como lo han hecho desde su etapa académica pero que su misma edad y el campo laboral en donde están inmersos los involucran en los aspectos de la información electrónica, entonces se resisten a dejar los libros impresos pero también incursionan en lo que hay en Internet para no quedarse atrás en las actualidades médicas. Y los médicos que en la encuesta tienen una mayor antigüedad laboral de entre 16 y 28 años representan un 31 % del total de la población encuestada y han preferido consultar libros o revistas impresas en lugar de material electrónico y esto puede deberse a diferentes factores que van desde la dificultad por el uso de los medios electrónicos, hasta una arraigada costumbre por preferir un material que pueda ser de fácil consulta por su manejo físico.

En un estudio realizado por Grefsheim³ a través de una encuesta aplicada a funcionarios del NIH permite ver que los patrones de uso de la biblioteca se inclinan hacia las revistas como la fuente más importante en todos los grupos de edad y categorías aplicadas.

4.4 CONTENIDO DE LA INFORMACION RECUPERADA

En lo que se refiere al contenido del material consultado la mayoría es del área médica (80% en el CDSMEX76Z) y similar en los otros dos centros (ver cuadro 4.4.1).

Al relacionar la categoría de los médicos encuestados con el contenido del material que se consulta se obtiene que las tres categorías tienen preferencia amplia por recuperar información del área médica; (Cuadro 4.4.2) sin embargo un 6 y 10 % de médicos familiares y de médicos no familiares respectivamente, también recuperan información del área administrativa.

En el análisis de la disciplina de área médica que se prefiere consultar de acuerdo a la categoría del usuario se obtiene que los médicos no familiares han preferido Pediatría y Medicina Interna en un 21 y 20 % respectivamente (cuadro 4.4.4); mientras que los médicos familiares prefieren la Ginecología que se ubica en un 5 %. (cuadro 4.4.3)

Cuadro 4.4.1 Contenido del material consultado

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	F	%	f	%
Médico	49	74	80	91	52	88	181	85
Administrativo	17	26	7	8	5	9	29	14
No médico	0	0	1	1	2	3	3	1
Total	49	100	80	100	52	100	213	100

Cuadro 4.4.2 Categoría del personal y contenido del material consultado

		HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Médico no familiar	a) médico	37	42	40	47	40	67	117	50
	b)administrativo	19	22	0	0	5	8	24	10
	c) no médico	0	0	0	0	0	0	0	0
Médico familiar	a) médico	16	18	38	44	13	22	67	29
	b)administrativo	12	14	1	1	2	3	15	6
	c) no médico	0	0	0	0	0	0	0	0
Coordinador clínico	a) médico	3	4	7	8	0	0	10	4
	b)administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0
	c) no médico	0	0	0	0	0	0	0	0

Cuadro 4.4.3 Área médica a la que pertenece la información consultada

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Ginecología	6	7	14	17	5	8	25	11
Pediatría	23	28	15	18	11	17	49	21
Medicina Interna	20	25	17	21	22	35	59	26
Cirugía General	12	15	14	17	13	21	39	17
Epidemiología	4	5	7	8	2	3	12	6
Dermatología	5	6	2	2	2	3	9	4
Otorrinolaringología	1	1	3	4	0	0	4	2
Oftalmología	0	0	2	2	0	0	2	1
Gastroenterología	1	1	6	8	5	8	12	5
Psiquiatría	1	1	1	1	0	0	2	1
Psicología	0	0	1	1	0	0	1	0.5
Cardiología	8	11	1	1	3	5	12	5.5
Totales	81	100	83	100	63	100	226	100

Cuadro 4.4.4 Categoría del personal y disciplina del área médica de preferencia

	HGZ 68	HGZ 76	HGZ 98	Total f	%	
Médico no familiar	Ginecología	3	4	5	12	5
	Pediatría	23	8	19	50	21
	Medicina Interna	19	15	14	48	20
	Cirugía general	11	14	5	30	12
	Epidemiología	1	5	2	8	3
	Dermatología	4	0	0	4	2
	Otorrinolaringología	1	2	0	3	1
	Oftalmología	0	2	0	2	0.6
	Gastroenterología	1	3	3	7	3
	Psiquiatría	0	1	0	1	0.4
	Psicología	0	0	0	0	0
	Cardiología	6	2	4	12	5
	Salud pública	0	0	0	0	0
Urología	0	2	3	5	2	
Médico familiar	Ginecología	1	10	1	12	5
	Pediatría	0	11	0	11	4
	Medicina Interna	1	3	0	4	1.7
	Cirugía general	1	0	2	3	1.3
	Epidemiología	5	1	0	6	2.5
	Dermatología	1	1	0	2	0.8
	Otorrinolaringología	0	0	0	0	0
	Oftalmología	0	0	0	0	0
	Gastroenterología	0	0	1	1	0.4
	Psiquiatría	1	0	0	1	0.4
	Psicología	0	0	0	0	0
	Cardiología	4	2	0	6	2.6
	Salud pública	0	0	0	0	0
	Urología	0	0	0	0	0
Coordinador clínico	Ginecología	0	0	1	1	0.4
	Pediatría	2	0	0	2	0.8
	Medicina Interna	1	0	0	1	0.4
	Cirugía general	0	0	0	0	0
	Epidemiología	0	0	0	0	0
	Dermatología	0	0	0	0	0
	Otorrinolaringología	0	0	0	0	0
	Oftalmología	0	0	0	0	0
	Gastroenterología	0	0	0	0	0
	Psiquiatría	0	0	0	0	0
	Psicología	0	0	0	0	0
	Cardiología	0	0	0	0	0
	Salud pública	1	0	0	1	0.4
	Urología	0	0	0	0	0

Las publicaciones periódicas en formato impreso con las que cuentan los CDS se complementan con los recursos electrónicos con los que cuenta el IMSS y los usuarios tienen acceso a esta información en las mismas disciplinas médicas de su preferencia incluso con una variedad de publicaciones disponibles que permiten satisfacer sus necesidades de información para el motivo que lo requieran ya sea actualización, apoyo en ponencias, educación, apoyo en diagnóstico y tratamiento de

sus pacientes e investigación. Se muestran las publicaciones por disciplina y se especifica el formato en que se tienen disponibles para los usuarios. (cuadro 4.4.5)

Cuadro 4.4.5 Publicaciones periódicas por título y especialidad

NO. PROGR.	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	DISCIPLINA MÉDICA	FORMATO DE LA PUBLICACIÓN EN LOS CDS
1	AMERICAN JOURNAL OF CARDIOLOGY	Cardiología	IMPRESO
2	ARCHIVOS DE CARDIOLOGIA DE MEXICO	Cardiología	IMPRESO
3	CARDIOLOGY	Cardiología	ELECTRONICO
4	CARDIOLOGY CLINICS	Cardiología	ELECTRONICO
5	CORONARY ARTERY DISEASE (CURRENT SCIENCE)	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
6	CURRENT OPINION IN CARDIOLOGY	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
7	CURRENT PROBLEMS IN CARDIOLOGY	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
8	EUROPEAN JOURNAL OF VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
9	JOURNAL OF CARDIOPULMONARY REHABILITATION AND PREVENTION	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
10	JOURNAL OF CARDIOVASCULAR SURGERY	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
11	PROGRESS IN CARDIOVASCULAR DISEASES	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
12	REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	Cardiología	IMPRESO ELECTRONICO
13	AMERICAN JOURNAL OF SURGERY	Cirugía General	ELECTRONICO
14	ANGIOLOGY	Cirugía General	IMPRESO
15	ANNALS OF VASCULAR SURGERY	Cirugía General	ELECTRONICO
16	CANADIAN JOURNAL OF SURGERY	Cirugía General	ELECTRONICO
17	CIRUGÍA ESPAÑOLA	Cirugía General	ELECTRONICO
18	CLÍNICAS QUIRÚRGICAS DE NORTEAMÉRICA	Cirugía general	IMPRESO ELECTRONICO

19	SURGERY	Cirugía General	IMPRESO ELECTRONICO
20	VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY	Cirugía general	IMPRESO ELECTRONICO
21	ARCHIVES OF DERMATOLOGY	Dermatología	IMPRESO
22	DERMATOLOGY	Dermatología	IMPRESO ELECTRONICO
23	AMERICAN JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE	Epidemiología	ELECTRONICO
24	EPIDEMIOLOGY	Epidemiología	ELECTRONICO
25	EPIDEMIOLOGY AND INFECTION	Epidemiología	ELECTRONICO
26	INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	Epidemiología	IMPRESO ELECTRONICO
27	JOURNAL OF CLINICAL EPIDEMIOLOGY	Epidemiología	IMPRESO ELECTRONICO
28	SALUD PÚBLICA DE MÉXICO	Epidemiología	IMPRESO
29	VACUNAS. INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA	Epidemiología	IMPRESO ELECTRONICO
30	DIGESTION	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
31	DIGESTIVE DISEASES AND SCIENCES	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
32	GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
33	GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA CONTINUADA	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
34	GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
35	HEPATOLOGY	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
36	PRACTICAL GASTROENTEROLOGY	Gastroenterología	IMPRESO ELECTRONICO
37	INTERNATIONAL JOURNAL OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
38	AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	Ginecología	ELECTRONICO
39	CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Ginecología	ELECTRONICO
40	CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	Ginecología	ELECTRONICO

41	CLÍNICAS OSBTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
42	CONTRACEPTION	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
43	CURRENT OPINION IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
44	EUROPEAN JOURNAL OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY	Ginecología	ELECTRONICO
45	EUROPEAN JOURNAL OF OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND REPRODUCTIVE BIOLOGY	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
46	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DE MÉXICO	Ginecología	IMPRESO
47	HUMAN REPRODUCTION	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
48	OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
49	PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Ginecología	IMPRESO ELECTRONICO
50	AMERICAN FAMILY PHYSICIAN	Medicina interna	IMPRESO
51	ANNALS OF INTERNAL MEDICINE	Medicina Interna	ELECTRONICO
52	ARCHIVES OF MEDICAL RESEARCH	Medicina Interna	ELECTRONICO
53	CHEST	Medicina Interna	ELECTRONICO
54	CIRCULATION	Medicina Interna	ELECTRONICO
55	CIRCULATION RESEARCH	Medicina Interna	ELECTRONICO
56	DIABETES	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
57	DIABETES CARE	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
58	DIABETES RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE - INCLUYE SUPLEMENTOS	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
59	DIÁLISIS Y TRASPLANTE	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
60	DISEASE-A-MONTH	Medicina Interna	IMPRESO
61	DISEASES OF THE COLON AND RECTUM	Medicina Interna	ELECTRONICO
62	GERIATRICS	Medicina interna	IMPRESO

63	INTENSIVE CARE MEDICINE	Medicina interna	IMPRESO
64	JAMA, JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
65	JOURNAL OF HYPERTENSION	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
66	JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
67	JOURNAL OF UROLOGY	Medicina interna	IMPRESO
68	MEDICINA INTERNA DE MÉXICO	Medicina interna	IMPRESO
69	MEDICINA INTENSIVA	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
70	MEDICINE	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
71	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
72	PAIN	Medicina Interna	IMPRESO ELECTRONICO
73	REVISTA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA	Medicina interna	IMPRESO
74	AMERICAN JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY	Oftalmología	ELECTRONICO
75	ARCHIVES OF OPHTHALMOLOGY	Oftalmología	IMPRESO ELECTRONICO
76	CORNEA	Oftalmología	IMPRESO ELECTRONICO
77	OPHTHALMIC SURGERY, LASERS AND IMAGING	Oftalmología	IMPRESO ELECTRONICO
78	RETINA	Oftalmología	IMPRESO ELECTRONICO
79	OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY	Otorrinolaringología	IMPRESO ELECTRONICO
80	OTOLOGY & NEUROTOLOGY	Otorrinolaringología	IMPRESO ELECTRONICO
81	ACTA PAEDIATRICA, INTERNATIONAL	Pediatría	IMPRESO
82	ANALES DE PEDIATRÍA	Pediatría	ELECTRONICO
83	ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD	Pediatría	IMPRESO
84	ARCHIVES OF PEDIATRICS AND ADOLESCENT MEDICINE	Pediatría	IMPRESO

85	BOLETÍN MÉDICO DEL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO	Pediatría	IMPRESO
86	CLINICAL PEDIATRICS	Pediatría	ELECTRONICO
87	CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DE NORTEAMÉRICA	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
88	JOURNAL OF ADOLESCENCE	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
89	JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
90	JOURNAL OF PEDIATRICS	Pediatría	IMPRESO
91	PEDIATRIC NEUROLOGY	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
92	PEDIATRIC PHYSICAL THERAPY	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
93	PEDIATRICS	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
94	REVISTA MEXICANA DE PEDIATRÍA	Pediatría	IMPRESO
95	PAEDIATRICS AND CHILD HEALTH 1751-7522 antes CURRENT PAEDIATRICS	Pediatría	IMPRESO ELECTRONICO
96	JOURNAL OF COMMUNICATIONS DISORDERS	Psicología	IMPRESO ELECTRONICO
97	JOURNAL OF EDUCATIONAL PSYCHOLOGY	Psicología	IMPRESO ELECTRONICO
98	JOURNAL OF HEALTH AND SOCIAL BEHAVIOR	Psicología	IMPRESO ELECTRONICO
99	PSYCHOLOGICAL BULLETIN	Psicología	IMPRESO ELECTRONICO
100	TRASTORNOS ADICTIVOS	Psicología	IMPRESO ELECTRONICO
101	COMPREHENSIVE PSYCHIATRY	Psiquiatría	IMPRESO ELECTRONICO
102	SALUD MENTAL	Psiquiatría	IMPRESO
103	AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	Salud Pública	ELECTRONICO
104	GACETA SANITARIA	Salud pública	IMPRESO
105	AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY	Urología	ELECTRONICO
106	CLÍNICAS UROLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA	Urología	IMPRESO ELECTRONICO

4.5 USO Y RELEVANCIA DE LA INFORMACION RECUPERADA

La recuperación de la información tiene como objetivo principal la actualización que se ve representada en la encuesta con 50 % en el CDSMEX68Z, 44 % en el CDSMEX/8Z y 42 % en el CDSMEX98Z; y en segundo lugar como apoyo en la atención a los pacientes para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades siendo esto algo que se refleja en las encuestas con el 34 % en el CDSMEX76Z y de forma similar en los dos CDS restantes. Es importante notar que solo el 3 % representado en el CDSMEX68Z recupera información para ejercer la docencia. (ver cuadro 4.5.1)

El 96 % de los médicos del CDSMEX76Z expresan que si es relevante la información que encontraron en las fuentes que se proporcionan para el servicio del centro y una respuesta similar se encontró en los dos CDS restantes sobre el tema que estaban buscando en el momento de la encuesta, pero también 3 % en el CDSMEX76Z no encontró información relevante. (cuadro 4.5.2)

Cuadro 4.5.1 Uso que el médico le da a la información recuperada

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Actualización	43	50	43	44	28	43	114	54
Preparar ponencia	15	18	20	21	19	28	54	25
Proyecto de investigación	6	7	1	1	1	1	8	4
Apoyo en diagnóstico y tratamiento de pacientes	0	0	33	34	0	0	33	15
Docencia	3	3	0	0	0	0	3	2
Total	86	100	97	100	48	100	212	100

Cuadro 4.5.2 Relevancia de la información recuperada

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Si es relevante la información recuperada	79	92	84	97	48	80	211	91
No es relevante la información recuperada	7	8	3	3	12	20	22	9
TOTAL	86	100	87	100	60	100	233	100

Al hacer una relación entre la categoría de los usuarios y el uso que se le da a la información recuperada se obtienen las mayores frecuencias para médicos familiares y médicos no familiares en el aspecto del uso para actualización con 65 y 53 respectivamente (Cuadro 4.5.3) el segundo aspecto relevante de este análisis es que 48 médicos no familiares recuperan la información para utilizarla como apoyo en el diagnóstico y tratamiento de sus pacientes; y por último es importante destacar que la docencia aparece con porcentajes casi nulos en las tres categorías.

Cuadro 4.5.3 Categoría y uso de la información consultada.

		HGZ 68	HGZ 76	HGZ 98	Total	
		f %	f %	f %	f %	f %
Médico no familiar	a) Actualización	18 22	13 16	22 37	53 23	
	b) preparar ponencia	14 16	17 19	12 20	43 18	
	c) proyecto de investigación	6 7	1 1	1 1	8 3	
	d) apoyo en el diagnóstico y tratamiento	13 15	22 25	13 22	48 21	
	e) docencia	2 2	0 0	0 0	2 0.8	
Médico familiar	a) actualización	31 36	28 32	6 10	65 28	
	b) preparar ponencia	0 0	2 2	0 0	2 1	
	c) proyecto de investigación	0 0	0 0	0 0	0 0	
	d) apoyo en el diagnóstico y tratamiento	0 0	4 5	6 10	10 4	
	e) docencia	0 0	0 0	0 0	0 0	
Coordinador clínico	a) actualización	1 1	0 0	0 0	1 1	
	b) preparar ponencia	0 0	0 0	0 0	0 0	
	c) proyecto de investigación	0 0	0 0	0 0	0 0	
	d) apoyo en el diagnóstico y tratamiento	1 1	0 0	0 0	1 1	
	e) docencia	0 0	0 0	0 0	0 0	

En medicina es de vital importancia que el médico cuente con información actual sobre todo en el aspecto de tratamiento y diagnóstico de las enfermedades para una mejor atención a los pacientes. Por esto actualmente las necesidades de información clínica están dirigidas a los procesos recomendados para que los médicos realicen una mejor atención, diagnóstico y tratamiento de sus pacientes,⁴ y entonces cada vez están más interesados en conocer esto por lo que se observa en la encuesta cuando los médicos establecen que la información debe ser de 6 meses de antigüedad y para estudios clínicos quizá se requiera información no mayor a 5 años, aspecto que expresan de forma unánime sin importar su categoría, antigüedad o sexo.

Con respecto a esta actualización que requieren constantemente los médicos; se han realizado investigaciones que permiten comprender mejor las necesidades de información entre los profesionales de la salud y el estudio de Thain⁵ revela que las preguntas más frecuentes de los médicos son relacionadas con el diagnóstico y tratamiento; además en este mismo estudio se cuestiona el tipo de recurso que prefieren los médicos para obtener esta información y las principales respuestas incluyen los libros de texto, las revistas y las bases de datos en línea en este orden de importancia.

También hay estudios realizados por Wessel⁶ que ponen de manifiesto la importancia de que los médicos tengan acceso a la literatura para la realización de su trabajo diario, para realizar trabajos de investigación, para actualización y como apoyo en la enseñanza para complementar su práctica profesional.

4.6 IDIOMA DE LA INFORMACIÓN CONSULTADA

En el aspecto que se refiere al idioma que prefieren los médicos de los tres hospitales; en las encuestas mostraron una gran omisión por responder esta cuestión y solo 45 establecieron el inglés como segundo idioma pero prefieren la recuperación de la información principalmente en español tal como se aprecia en el CDSMEX76 con 70 % del resultado obtenido en la encuesta para recuperación en este idioma. (Cuadro 4.6.1)

El idioma inglés es la lengua franca de la medicina.

Cuadro 4.6.1 Idioma que utiliza el usuario diferente al español

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inglés	45	100	45	100	40	100	130	100
Francés	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	45	100	45	100	40	100	130	100

4.7 HABILIDAD PARA RECUPERAR LA INFORMACIÓN

Para realizar la búsqueda y recuperación de información en los CDS los médicos encuestados respondieron de diversa manera: en el HGZ 68 la mayoría no solicita ayuda (55 %), en el HGZ 76 la mayoría si solicita ayuda (72 %) y en el HGZ 98 esta equilibrada la petición de ayuda o la no petición de ayuda asimismo, que cuando si requieren de ayuda es el personal bibliotecario los asesora. (Cuadro 4.7.1)

Cuadro 4.7.1 Solicitud de ayuda para realizar la búsqueda

	HGZ 68		HGZ 76		HGZ 98		TOTAL	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Si solicita ayuda para realizar la búsqueda	33	45	47	72	24	45	104	54
No solicita ayuda para realizar la búsqueda	40	55	18	28	29	55	87	46
TOTAL	73	100	65	100	53	100	191	100

De acuerdo con Dervin⁷ los bibliotecólogos son los profesionales expertos en el uso de la información y de los recursos como libros, revistas, bases de datos y otros medios digitales por lo que su trabajo es importante y trascendente en el acceso y recuperación de información y en el trato con usuarios plurales

entendiendo sus necesidades específicas y apoyando con estrategias de búsqueda adecuadas para cada usuario particular.

4.8 CONSIDERACIONES FINALES

Se aplicaron 233 cuestionarios, el 58 % de los cuales fue a médicos no familiares que son especialistas en los hospitales seleccionados para el estudio.

La antigüedad en el IMSS de los médicos incluidos en el estudio fue, principalmente, de 6 a 10 años, es decir, el 35 % del total correspondiendo a una edad de 40 a 49 años donde el representado fue el sexo masculino con 57 %.

La frecuencia de uso de los CDS por los médicos encuestados es ocasional (40%) con una dedicación de entre 1 y 5 horas a la semana para recopilar información.

Referencias

- 1 Steinerová J, Susol J. Users information behavior - a gender perspective. *Infor Res* 2007; 12(3) paper 320. Disponible en: <http://InformationR.net/ir/12-3/paper320.html>.
- 2 McColl A, Smith H, White P, Field J. General practitioner's perceptions of the route to evidence based medicine: a questionnaire survey, *BMJ* 1998 Jan; 316 (7128):361-5.
- 3 Grefsheim F, Suzanne JA. Ranking Information needs and information seeking in a biomedical research setting: a study of scientists and science administrators. *J Med Libr Assoc* 2007 oct; 95(4): 426-434,
- 4 McGlynn EA, Asch SM, Adams J, Keesey J, Hicks J, DeCristofaro A, Kerr EA. The quality of health care delivered to adults in the United States. *N Engl J Med* 2003 Jun; 348(26):2635-45.
- 5 Thain A, Wales A. Information needs of specialist healthcare professionals: a preliminary study based on the West of Scotland Colorectal Cancer Managed Network. *Health Info Libr J* 2005; 22:133-42.
- 6 Wessel CB, Tannery NH, Epstein BA. Information-seeking behavior and use of information resources by clinical research coordinators. *J Med Libr Assoc* 2006 Jan; 94(1):48-54.
- 7 Dervin B. Information. Democracy: An examination of underlying assumptions, *J Am Soc Infor Sci* 1994; 45(6):369-385.

CONCLUSIONES

Los médicos para actualizarse deben buscar información y así complementar las diversas actividades profesionales que realizan; de esta manera en el IMSS, son los CDS los que atienden a los usuarios médicos que requieren información para su actividad profesional.

Los CDS plantean servicios específicos para diferentes usuarios, sin embargo, el presente estudio sólo incluyó al personal médico de las categorías de médico familiar, médico no familiar y coordinador clínico.

Los datos obtenidos de la encuesta indican el uso que hacen de la información los médicos del IMSS en los CDS y los resultados ponen de manifiesto lo siguiente:

- Las mujeres tuvieron una participación menor en el estudio, lo cual lleva a preguntarnos si hay una diferencia de género en el uso de la información.
- Se asume que a mayor edad cronológica y laboral hay un mayor uso de la información.
- Existe una relación entre la categoría de los médicos y el uso de la información: a mayor categoría, menos asistencia a los CDS.
- Los médicos de cualquiera de las categorías incluidas en el estudio buscan su información de acuerdo con un tema específico y sólo ocasionalmente con el nombre de la publicación o con una lista de referencias. Asimismo, manifiestan su preferencia por recuperar textos completos.
- La antigüedad de la información adquirida va de los 6 meses a los 2 años.

- Las disciplinas con mayor presencia en la búsqueda de información fueron la Medicina Interna, Pediatría y Ginecología, debido al tipo de población que se atiende, a los programas prioritarios de salud que maneja la institución y a los programas de los hospitales encaminados a prevenir las principales causas de mortalidad de la zona de influencia.
- El idioma que utilizan los médicos es, principalmente el español y en menor grado el inglés.
- El personal bibliotecario podría proporcionar asesoría a los médicos cuando recuperan información con las herramientas necesarias para la mejor utilización de las fuentes de información.
- Las respuestas de la encuesta son indicativas de un uso suficiente de la información con las diferentes fuentes de información existentes en los Centros de Documentación en Salud y con los servicios proporcionados por el personal bibliotecario.
- El mantenimiento y actualización de los Centros de Documentación en Salud del IMSS, y en especial con los servicios de búsquedas y recuperación de información se cubre un objetivo prioritario en el futuro dadas las preferencias que se reflejan en este trabajo.
- Los Centros de Documentación en Salud se mueven en una rama del conocimiento en que la necesidad de actualización de la información está modificando las líneas de actuación de los mismos y de los usuarios a los que se atiende.

- También como personal bibliotecario al igual que los encuestados, se detecta la necesidad de esa actualización constante tanto en material impreso, electrónico y en servicios otorgados, manifestando incluso la necesidad de añadir productos agregados a los ya existentes.
- Los Centros de Documentación estudiados son un intento, limitado por condicionamientos económicos e institucionales de dar solución a los problemas de necesidades de información planteado entre aquellos profesionales médicos que son usuarios de estos centros y que constantemente acceden y utilizan los recursos para toma de decisiones clínicas, para actualización, para docencia e investigación en el área de la de la salud.
- El personal bibliotecario mantiene los intentos de atender estas necesidades y especialmente utilizar los recursos de información médica que ofrece la institución para brindar un desarrollo adecuado de la profesión médica en todas sus facetas.
- Es importante la realización de este tipo de estudios para facilitar a los médicos la información que necesitan para su desempeño profesional, para la toma de decisiones y para conocer si el Centro de Documentación está cubriendo las necesidades de sus usuarios.
- El trabajo pone de manifiesto que las disciplinas médicas en las que se desarrollan los especialistas cuentan con una vasta bibliografía que adquiere la institución y pone a disposición de los médicos para lograr que se mantengan actualizados en su propio centro de trabajo y en los horarios

en los que exista disponibilidad para la consulta, de tal forma que hay una gran variedad de publicaciones contratadas por la institución y que se encuentran con fácil acceso para el personal médico sin restricciones de horarios.

Anexo 1.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO FACULTAD DE FILOSOFIA Y LETRAS

Encuesta sobre uso de la información en los médicos del IMSS medido a través de sus solicitudes de información.

Instrucciones: Marcar con una X la opción que mejor exprese su opinión a cada una de las preguntas formuladas.

I. DATOS GENERALES

1. Categoría que ocupa en el IMSS.

- a). Médico Familiar b). Médico no Familiar: especifique especialidad _____
c) Coordinador clínico d) otro.

2. Antigüedad en el IMSS:

- a) 1-5 años
b) 6-10 años
c) 11-15 años
d) 16-20 años
e) 25 ó más

3. Sexo a) Masculino () b) Femenino ()

II. ASIDUIDAD DEL USUARIO

4. ¿Con que frecuencia asiste al Centro de Documentación en Salud (CDS) de este hospital?

- a) Primera vez
b) Diariamente
c) Una vez a la semana
d) Dos veces a la semana
e) Cada tercer día
f) Ocasionalmente

5. ¿Cuántas horas a la semana dedica usted a recopilar información?

- a) Es la primera vez
b) Entre 1 y 5 horas
c) Entre 6 y 10 horas
d) Entre 10 y 15 horas
e) Más de 15 horas.

6. ¿Cuánto tiempo destino el día de hoy para realizar su consulta?

- a) 1 hora o menos b) 2 horas c) 3 horas o más

III. TIPO DE CONSULTA

7. Mencione los datos que tenía antes de iniciar su búsqueda actual.

- a) Tema
b) Cita
c) Título de revista
d) Autor
e) Ninguno
f) Otro, cuál _____

8. ¿Qué recurso utilizó para hacer su búsqueda actual?

- a) Libros b) Revistas c) Base de Datos d) Internet (mencionar el sitio) e) Otro _____

9. ¿Cuál es el motivo por el que utilizó ese recurso? (libro, revista, base de datos, Internet)

- a) Por su utilidad
- b) Fácil manejo
- c) Por sugerencia
- d) Porque el acceso no genera costo
- e) Otra, cual _____

10. ¿Qué antigüedad tiene la información que utilizó?

- a) Menos de 6 meses
- b) De 1 a 2 años
- c) De 3 a 5 años
- d) De 6 a 10 años
- e) Mas de 11 años

IV. **CONTENIDO**

11. ¿Cuál es el contenido del material que consultó?:

- a) Médico b) Administrativo c) No médico

12. Si el contenido es del área médica especifique la disciplina.

- a) Ginecología
- b) Pediatría
- c) Medicina Interna
- d) Cirugía General
- e) Epidemiología
- f) Dermatología
- g) Otorrinolaringología
- h) Oftalmología
- i) Gastroenterología
- j) Psiquiatría
- k) Psicología
- l) Cardiología
- m) Otra

V. **OBJETIVO DE LA CONSULTA**

13. ¿Qué uso le dará a la información consultada?

- a) Actualización
- b) Preparar ponencia
- c) Proyecto de investigación
- d) Como apoyo en el diagnóstico y Tratamiento de pacientes

14. ¿Encontró información relevante sobre el tema que necesitaba?

- a) SI b) NO

VI. **IDIOMA**

15. ¿Cuál es el idioma de la información que consultó?

- a) Inglés b) Español c) Otro, cuál _____

16. ¿Otros idiomas que domina?

- a) Inglés b) Francés c) Otro, cuál _____

VII. **HABILIDAD PARA RECUPERAR LA INFORMACION**

17. ¿Solicito ayuda para realizar su búsqueda?

- a) SI b) NO

18. En caso de ser afirmativo ¿quién lo asesora?

- a) Algún colega b) Personal bibliotecario c) Otro, quién_____

19. Enumere en orden de importancia siendo 1 el más importante, ¿cuál de los servicios del CDS son de mayor utilidad para su trabajo?

- a) Búsqueda automatizada (Bases de datos IMSS) ()
b) Consulta ()
c) Préstamo ()
d) Servicio de Alerta (Novedades bibliográficas y hemerográficas) ()
e) Servicio de Diseminación Selectiva de información ()
f) Otro, Cuál_____ ()

20. Enumere en orden de importancia, siendo 1 el más importante, los problemas que a tenido hoy en su búsqueda para obtener información del CDS

- a) Ausencia de colecciones recientes ()
b) Colecciones incompletas ()
c) Problemas de acceso a Internet ()

d) Acervo de libros no actualizado ()
e) Deficiencias de comunicación con el personal bibliotecario ()
f) Rezago en la catalogación de libros ()
g) Otros, Cuáles_____ ()
h) Ninguna ()

Gracias por su colaboración

Anexo 2

Títulos de publicaciones periódicas en formato impreso y electrónico vigentes en el IMSS en 2010

NO. PROGR.	TÍTULO DE LA PUBLICACIÓN	SUSCRIPCIONES	ACC SIMULTANEOS	FORMATO SOLICITADO	PROVEEDOR	BASE DE DATOS
1	ACADEMIC MEDICINE	6	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
2	ACTA CARDIOLOGICA	1		IMPRESO	EBSCO	
3	ACTA CYTOLOGICA	8		IMPRESO	EBSCO	
4	ACTA DERMATO-VENEREOLOGICA	1		IMPRESO	EBSCO	
5	ACTA HAEMATOLOGICA	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
6	ACTA ONCOLOGICA	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
7	ACTA ORTHOPAEDICA BELGICA	2		IMPRESO	EBSCO	
8	ACTA OTO-LARYNGOLOGICA	2		IMPRESO	EBSCO	
9	ACTA OTORRINOLARINGOLÓGICA ESPAÑOLA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
10	ACTA RADIOLOGICA	1		IMPRESO	EBSCO	
11	AGE AND AGEING	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
12	AIDS EDUCATION AND PREVENTION - INCLUYE SUPLEMENTO ESPECIAL	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
13	AIDS RESEARCH AND HUMAN RETROVIRUSES	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	LIEBERTONLINE
14	ALLERGOLOGIA ET IMMUNOPATHOLOGIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
15	AMERICAN FAMILY PHYSICIAN	55		IMPRESO	EBSCO	
16	AMERICAN HEART JOURNAL	12	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
17	AMERICAN JOURNAL OF CARDIOLOGY	43	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
18	AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION	9		IMPRESO	NYE OMICRON	

19	AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY: CANCER CLINICAL TRIALS	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
20	AMERICAN JOURNAL OF CRITICAL CARE	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
21	AMERICAN JOURNAL OF DERMATOPATHOLOGY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
22	AMERICAN JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE	6	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
23	AMERICAN JOURNAL OF HUMAN GENETICS	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
24	AMERICAN JOURNAL OF INFECTION CONTROL	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
25	AMERICAN JOURNAL OF KIDNEY DISEASES	5		IMPRESO	NYE OMICRON	
26	AMERICAN JOURNAL OF MEDICINE	25	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
27	AMERICAN JOURNAL OF NEPHROLOGY	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
28	AMERICAN JOURNAL OF NURSING	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
29	AMERICAN JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	37	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
30	AMERICAN JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY	31	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
31	AMERICAN JOURNAL OF ORTHODONTICS AND DENTOFACIAL ORTHOPEDICS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
32	AMERICAN JOURNAL OF ORTHOPEDICS	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
33	AMERICAN JOURNAL OF PATHOLOGY	7		IMPRESO	EBSCO	
34	AMERICAN JOURNAL OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION	6	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
35	AMERICAN JOURNAL OF PREVENTIVE MEDICINE	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
36	AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY	1		IMPRESO	EBSCO	
37	AMERICAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH	7	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
38	AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE / INCL PROCEEDINGS OF THE AMERICAN THORACIC SOCIETY	33		IMPRESO	NYE OMICRON	

39	AMERICAN JOURNAL OF ROENTGENOLOGY	9		IMPRESO	EBSCO	
40	AMERICAN JOURNAL OF SPORTS MEDICINE	5		IMPRESO	NYE OMICRON	
41	AMERICAN JOURNAL OF SURGERY	16	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
42	AMERICAN JOURNAL OF TROPICAL MEDICINE AND HYGIENE	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
43	AMERICAN SURGEON	7		IMPRESO	NYE OMICRON	
44	ANALES DE PEDIATRÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
45	ANNALS OF ALLERGY, ASTHMA AND IMMUNOLOGY	4	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID
46	ANNALS OF EMERGENCY MEDICINE	42	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
47	ANNALS OF FAMILY MEDICINE	1		IMPRESO	EBSCO	
48	ANNALS OF INTERNAL MEDICINE	29	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID
49	ANNALS OF OCCUPATIONAL HYGIENE	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID
50	ANNALS OF OTOTOLOGY, RHINOLOGY AND LARYNGOLOGY	9		IMPRESO	NYE OMICRON	
51	ANNALS OF THORACIC SURGERY	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
52	ANNALS OF VASCULAR SURGERY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
53	ANTIMICROBIAL AGENTS AND CHEMOTHERAPY	3		IMPRESO	EBSCO	
54	ARCHIVES OF DERMATOLOGY	16		IMPRESO	EBSCO	
55	ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD	5		IMPRESO	EBSCO	
56	ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE	14		IMPRESO	NYE OMICRON	
57	ARCHIVES OF MEDICAL RESEARCH	13	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
58	ARCHIVES OF NEUROLOGY	14		IMPRESO	NYE OMICRON	
59	ARCHIVES OF OPHTHALMOLOGY	12	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID

60	ARCHIVES OF OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY	6		IMPRESO	EBSCO	
61	ARCHIVES OF PATHOLOGY AND LABORATORY MEDICINE	2		IMPRESO	EBSCO	
62	ARCHIVES OF PEDIATRICS AND ADOLESCENT MEDICINE	7		IMPRESO	EBSCO	
63	ARCHIVES OF PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION	12	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
64	ARCHIVES OF SURGERY	2		IMPRESO	EBSCO	
65	ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
66	ARCHIVOS DE CARDIOLOGIA DE MEXICO	103		IMPRESO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
67	ATENCION PRIMARIA	41	5	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
68	ATHEROSCLEROSIS	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
69	BEHAVIORAL NEUROSCIENCE	1		IMPRESO	EBSCO	
70	BIOLOGY OF BLOOD AND MARROW TRANSPLANTATION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
71	BIOMEDICAL SAFETY AND STANDARS	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
72	BJA: BRITISH JOURNAL OF ANAESTHESIA	18	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
73	BJU INTERNATIONAL	6		IMPRESO	NYE OMICRON	
74	BLOOD REVIEWS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
75	BONE	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
76	BONE MARROW TRANSPLANTATION	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
77	BRAIN, JOURNAL OF NEUROLOGY	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
78	BRITISH DENTAL JOURNAL	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
79	BRITISH JOURNAL OF CANCER	2		IMPRESO	NYE OMICRON	

80	BRITISH JOURNAL OF NEUROSURGERY	1		IMPRESO	EBSCO	
81	BRITISH JOURNAL OF OCCUPATIONAL THERAPY	1		IMPRESO	EBSCO	
82	BRITISH JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
83	BRITISH JOURNAL OF RADIOLOGY	3		IMPRESO	EBSCO	
84	BURNS including: THERMAL INJURY	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
85	CALIDAD ASISTENCIAL	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
86	CANADIAN JOURNAL OF ANAESTHESIA	4		IMPRESO	NYE OMICRON	
87	CANADIAN JOURNAL OF SURGERY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
88	CANCER GENETICS AND CYTOGENETICS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
89	CANCER RESEARCH (INCLUYE: PROC AM ASSOC CANCER RES)	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
90	CANCER TREATMENT REVIEWS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
91	CARDIOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
92	CARDIOLOGY CLINICS	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
93	CHEST	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
94	CIRCULATION	12	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
95	CIRCULATION RESEARCH	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
96	CIRUGÍA ESPAÑOLA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
97	CLEFT PALATE - CRANIOFACIAL JOURNAL	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
98	CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN ARTERIOSCLEROSIS	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
99	CLÍNICA E INVESTIGACIÓN EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES

100	CLINICAL AND EXPERIMENTAL ALLERGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
101	CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	5		IMPRESO	EBSKO	
102	CLINICAL JOURNAL OF PAIN	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
103	CLINICAL MICROBIOLOGY NEWSLETTER	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
104	CLINICAL NEPHROLOGY	13		IMPRESO	NYE OMICRON	
105	CLINICAL NUCLEAR MEDICINE	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
106	CLINICAL OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
107	CLINICAL PEDIATRIC EMERGENCY MEDICINE	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
108	CLINICAL PEDIATRICS	12	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
109	CLINICAL RADIOLOGY	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
110	CLÍNICAS ANESTESIOLOGICAS DE NORTEAMÉRICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
111	CLÍNICAS OSBTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
112	CLÍNICAS PEDIÁTRICAS DE NORTEAMÉRICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
113	CLÍNICAS QUIRÚRGICAS DE NORTEAMÉRICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
114	CLÍNICAS UROLÓGICAS DE NORTEAMÉRICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
115	COMPARATIVE IMMUNOLOGY, MICROBIOLOGY AND INFECTION DISEASES	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
116	COMPREHENSIVE PSYCHIATRY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
117	CONTRACEPTION	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
118	CORNEA	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
119	CORONARY ARTERY DISEASE (CURRENT SCIENCE)	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID

120	CRITICAL CARE MEDICINE	31	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
121	CURRENT OPINION IN CARDIOLOGY	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
122	CURRENT OPINION IN OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
123	CURRENT OPINION IN REHUMATOLOGY	2	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
124	CURRENT PROBLEMS IN CARDIOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
125	DERMATOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
126	DIABETES	36	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
127	DIABETES CARE	9	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
128	DIABETES RESEARCH AND CLINICAL PRACTICE - INCLUYE SUPLEMENTOS	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
129	DIÁLISIS Y TRASPLANTE	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
130	DIGESTION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
131	DIGESTIVE DISEASES AND SCIENCES	7		IMPRESO	EBSCO	
132	DISEASE-A-MONTH	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
133	DISEASES OF THE COLON AND RECTUM	10	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
134	DISTANCE EDUCATION	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
135	EAR, NOSE, THROAT JOURNAL	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
136	EJSO - EUROPEAN JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
137	ELECTROMYOGRAPHY AND CLINICAL NEUROPHYSIOLOGY	3		IMPRESO	EBSCO	
138	ENDOCRINE RESEARCH	2		IMPRESO	EBSCO	
139	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES

140	ENDOCRINOLOGY	5	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
141	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGÍA CLÍNICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
142	ENFERMERIA CLINICA	26	5	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
143	ENFERMERIA INTENSIVA	26	5	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
144	EPIDEMIOLOGY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
145	EPIDEMIOLOGY AND INFECTION	2		IMPRESO	EBSCO	
146	EUROPEAN HEART JOURNAL	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
147	EUROPEAN JOURNAL OF GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
148	EUROPEAN JOURNAL OF MEDICAL GENETICS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
149	EUROPEAN JOURNAL OF OBSTETRICS, GYNECOLOGY AND REPRODUCTIVE BIOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
150	EUROPEAN JOURNAL OF VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
151	EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL	3		IMPRESO	EBSCO	
152	EXPERIMENTAL PARASITOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
153	FAMILY PRACTICE MANAGEMENT	1		IMPRESO	EBSCO	
154	FERTILITY AND STERILITY	7	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
155	FISIOTERAPIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
156	FOOT AND ANKLE INTERNATIONAL	5		IMPRESO	EBSCO	
157	FORENSIC SCIENCE INTERNATIONAL	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
158	FORMACIÓN MÉDICA CONTINUADA EN ATENCIÓN PRIMARIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
159	FRONTIERS OF RADIATION THERAPY AND ONCOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	

160	GACETA SANITARIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
161	GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
162	GASTROENTEROLOGÍA Y HEPATOLOGÍA CONTINUADA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
163	GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY	4		IMPRESO	NYE OMICRON	
164	GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
165	HAND CLINICS	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
166	HEART AND LUNG	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
167	HEPATOLOGY	7		IMPRESO	EBSCO	
168	HIPERTENSIÓN Y RIESGO VASCULAR	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
169	HUMAN IMMUNOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
170	HUMAN PATHOLOGY	10	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
171	HUMAN REPRODUCTION	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID
172	INFECTION AND IMMUNITY	3		IMPRESO	EBSCO	
173	INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID
174	INJURY	6	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
175	INTERNATIONAL ANGIOLOGY	2		IMPRESO	EBSCO	
176	INTERNATIONAL JOURNAL FOR PARASITOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
177	INTERNATIONAL JOURNAL OF CANCER	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
178	INTERNATIONAL JOURNAL OF CARDIOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
179	INTERNATIONAL JOURNAL OF EPIDEMIOLOGY	5	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OID

180	INTERNATIONAL JOURNAL OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
181	INTERNATIONAL JOURNAL OF LABORATORY HEMATOLOGY 1751-5521antes CLINICAL AND LABORATORY HAEMATOLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
182	INTERNATIONAL JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
183	INTERNATIONAL JOURNAL OF RADIATION ONCOLOGY BIOLOGY PHYSICS	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
184	INTERNATIONAL JOURNAL OF REHABILITATION RESEARCH	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
185	JAMA, JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	28	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
186	JOURNAL OF ADOLESCENCE	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
187	JOURNAL OF ADOLESCENT HEALTH	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
188	JOURNAL OF ARTHROPLASTY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
189	JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY; AMERICAN VOLUME	27		IMPRESO	NYE OMICRON	
190	JOURNAL OF BONE AND JOINT SURGERY; BRITISH VOLUME	3		IMPRESO	EBSCO	
191	JOURNAL OF BURN CARE AND RESEARCH: OFFICIAL PUBLICATION OF THE AMERICAN BURN ASSOCIATION	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
192	JOURNAL OF CARDIOPULMONARY REHABILITATION AND PREVENTION	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
193	JOURNAL OF CARDIOTHORACIC AND VASCULAR ANESTHESIA	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
194	JOURNAL OF CARDIOVASCULAR PHARMACOLOGY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
195	JOURNAL OF CARDIOVASCULAR SURGERY	1		IMPRESO	EBSCO	
196	JOURNAL OF CLINICAL ANESTHESIA	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
197	JOURNAL OF CLINICAL EPIDEMIOLOGY	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
198	JOURNAL OF CLINICAL MICROBIOLOGY	3		IMPRESO	EBSCO	
199	JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY	2		IMPRESO	EBSCO	

200	JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OID
201	JOURNAL OF COMMUNICATIONS DISORDERS	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
202	JOURNAL OF CONSULTING AND CLINICAL PSYCHOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
203	JOURNAL OF CRANIO-MAXILLO-FACIAL SURGERY	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
204	JOURNAL OF DENTISTRY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
205	JOURNAL OF EDUCATIONAL PSYCHOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
206	JOURNAL OF ELECTROCARDIOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
207	JOURNAL OF EMERGENCY MEDICINE	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
208	JOURNAL OF ENDOCRINOLOGY	2		IMPRESO	EBSCO	
209	JOURNAL OF FAMILY PRACTICE	25		IMPRESO	EBSCO	
210	JOURNAL OF FORENSIC AND LEGAL MEDICINE 1752-928X antes JOURNAL OF CLINICAL FORENSIC MEDICINE	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
211	JOURNAL OF FORENSIC SCIENCES	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
212	JOURNAL OF GLAUCOMA	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OID
213	JOURNAL OF HAND SURGERY. AMERICAN VOLUME	7	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
214	JOURNAL OF HEALTH AND SOCIAL BEHAVIOR	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
215	JOURNAL OF HEART AND LUNG TRANSPLANTATION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
216	JOURNAL OF HOSPITAL INFECTION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
217	JOURNAL OF HYPERTENSION	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OID
218	JOURNAL OF IMMUNOLOGY	3		IMPRESO	EBSCO	
219	JOURNAL OF INFECTION	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
220	JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES	33		IMPRESO	EBSCO	

221	JOURNAL OF LARYNGOLOGY AND OTOTOLOGY	6		IMPRESO	NYE OMICRON	
222	JOURNAL OF MANIPULATIVE AND PHYSIOLOGICAL THERAPEUTICS	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
223	JOURNAL OF NATURAL PRODUCTS	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
224	JOURNAL OF NEUROSURGERY	17		IMPRESO	EBSCO	
225	JOURNAL OF NEUROSURGICAL SCIENCES	1		IMPRESO	EBSCO	
226	JOURNAL OF NEUROTRAUMA	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	LIEBERTONLINE
227	JOURNAL OF NUTRITION	4		IMPRESO	EBSCO	
228	JOURNAL OF OCCUPATIONAL AND ENVIRONMENTAL HYGIENE	3		IMPRESO	EBSCO	
229	JOURNAL OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGERY	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
230	JOURNAL OF ORTHOPAEDIC TRAUMA	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
231	JOURNAL OF PARASITOLOGY	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
232	JOURNAL OF PEDIATRIC HEMATOLOGY/ONCOLOGY	4	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
233	JOURNAL OF PEDIATRIC SURGERY	24	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
234	JOURNAL OF PEDIATRICS	38	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
235	JOURNAL OF PLASTIC, RECONSTRUCTIVE AND AESTHETIC SURGERY: JPRAS	10	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
236	JOURNAL OF REPRODUCTIVE MEDICINE	7		IMPRESO	EBSCO	
237	JOURNAL OF RESEARCH ON ADOLESCENCE	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
238	JOURNAL OF RHEUMATOLOGY	12		IMPRESO	NYE OMICRON	
239	JOURNAL OF SCHOOL HEALTH	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
240	JOURNAL OF SHOULDER AND ELBOW SURGERY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
241	JOURNAL OF SPORTS MEDICINE AND PHYSICAL FITNESS	2		IMPRESO	EBSCO	

242	JOURNAL OF SURGICAL RESEARCH	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
243	JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY	4	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
244	JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY	13	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
245	JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS	16	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
246	JOURNAL OF THE AMERICAN DENTAL ASSOCIATION	1		IMPRESO	EBSCO	
247	JOURNAL OF THE AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
248	JOURNAL OF THE AMERICAN OSTEOPATHIC ASSOCIATION	1		IMPRESO	EBSCO	
249	JOURNAL OF THE NATIONAL CANCER INSTITUTE	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
250	JOURNAL OF UROLOGY	24	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
251	JOURNAL OF VASCULAR INTERVENTIONAL RADIOLOGY	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
252	JOURNAL OF VASCULAR SURGERY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
253	KNEE SURGERY, SPORTS TRAUMATOLOGY, ARTHROSCOPY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
254	LANCET	34	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
255	MAYO CLINIC PROCEEDINGS	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
256	MEDICAL CARE	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
257	MEDICAL DOSIMETRY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
258	MEDICAL LETTERS ON DRUGS AND THERAPEUTICS	1		IMPRESO	EBSCO	
259	MEDICINA CLÍNICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
260	MEDICINA INTENSIVA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
261	MEDICINE	4	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID

262	MEDICINE AND SCIENCE IN SPORTS AND EXERCISE	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
263	MICROBES AND INFECTION	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
264	MICROBIAL DRUG RESISTANCE	1		IMPRESO	EBSCO	
265	MICROBIOLOGY AND IMMUNOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
266	MICROBIOLOGY AND MOLECULAR BIOLOGY REVIEWS	2		IMPRESO	EBSCO	
267	MOLECULAR PHARMACOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
268	MORBIDITY AND MORTALITY WEEKLY REPORT. U.S. CENTER FOR DISEASE CONTROL	3		IMPRESO	NYE OMICRON	
269	NEUROLOGY	46	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
270	NEUROSURGERY	4	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
271	NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE	40	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	OVID
272	NURSING (EDICION EN ESPAÑOL)	124	5	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
273	NUTRITION REVIEWS	1		IMPRESO	EBSCO	
274	OBSTETRICAL AND GYNECOLOGICAL SURVEY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
275	OBSTETRICS AND GYNECOLOGY	37	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
276	OPHTHALMIC SURGERY, LASERS AND IMAGING	1		IMPRESO	EBSCO	
277	OPHTHALMOLOGY	8	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
278	ORAL SURGERY, ORAL MEDICINE, ORAL PATHOLOGY, ORAL RADIOLOGY AND ENDODONTOLOGY	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
279	OTOLARYNGOLOGY - HEAD AND NECK SURGERY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
280	OTOLOGY & NEUROTOLOGY	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
281	PAEDIATRICS AND CHILD HEALTH 1751-7522 antes CURRENT PAEDIATRICS	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT

282	PAIN	4	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
283	PARASITE IMMUNOLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
284	PEDIATRIC ANNALS	1		IMPRESO	EBSCO	
285	PEDIATRIC EMERGENCY CARE	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
286	PEDIATRIC NEUROLOGY	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
287	PEDIATRIC PHYSICAL THERAPY	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
288	PEDIATRICS	49		IMPRESO	NYE OMICRON	
289	PEDIATRICS IN REVIEW	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
290	PHARMACOLOGICAL REVIEWS	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
291	PHARMACOTHERAPY	1		IMPRESO	EBSCO	
292	PHOTOMEDICINE AND LASER SURGERY	1		IMPRESO	EBSCO	
293	PHYSICAL THERAPY	5		IMPRESO	EBSCO	
294	PIEL	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
295	PRACTICAL GASTROENTEROLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
296	PRACTITIONER, THE	1		IMPRESO	EBSCO	
297	PREVENTIVE MEDICINE	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
298	PROGRESOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
299	PROGRESS IN CARDIOVASCULAR DISEASES	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
300	PROSTAGLANDINS & OTHER LIPID MEDIATORS	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
301	PSIQUIATRÍA BIOLÓGICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES

302	PSYCHOLOGICAL BULLETIN	1		IMPRESO	EBSCO	
303	PSYCHOLOGICAL REVIEW	1		IMPRESO	EBSCO	
304	PSYCHONEUROENDOCRINOLOGY	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
305	PSYCHOPHYSIOLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
306	PSYCHOSOMATIC MEDICINE	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
307	QUALITY IN HIGHER EDUCATION	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
308	RADIOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
309	REHABILITACION	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
310	REHABILITATION PSYCHOLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
311	REPRODUCTION	1		IMPRESO	EBSCO	
312	RESPIRATION	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	KARGER
313	RESPIRATORY CARE	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
314	RESPIRATORY MEDICINE	2	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
315	RETINA	3	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
316	REUMATOLOGÍA CLÍNICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
317	REVIEWS IN MEDICAL MICROBIOLOGY	2	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OVID
318	REVISTA CLINICA ESPAÑOLA	2	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
319	REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
320	REVISTA ESPAÑOLA DE CIRUGIA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES

321	REVISTA ESPAÑOLA DE GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
322	REVISTA IBEROAMERICANA DE FISIOTERAPIA Y KINESIOLOGIA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
323	REVISTA INTERNACIONAL DE ACUPUNTURA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
324	RHINOLOGY	1		IMPRESO	EBSCO	
325	SCANDINAVIAN CARDIOVASCULAR JOURNAL	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
326	SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	3		IMPRESO	EBSCO	
327	SCANDINAVIAN JOURNAL OF INFECTIOUS DISEASES	5		IMPRESO	EBSCO	
328	SCANDINAVIAN JOURNAL OF RHEUMATOLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
329	SCANDINAVIAN JOURNAL OF UROLOGY AND NEPHROLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
330	SCIENCE	1		IMPRESO	EBSCO	
331	SEMINARS IN ARTHRITIS AND RHEUMATISM	5	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
332	SEMINARS IN HEMATOLOGY	6		IMPRESO	NYE OMICRON	
333	SEMINARS IN NEPHROLOGY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
334	SEMINARS IN ONCOLOGY	6		IMPRESO	NYE OMICRON	
335	SEMINARS IN PEDIATRIC SURGERY	1		IMPRESO	NYE OMICRON	
336	SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES	1	1	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OID
337	SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS	1		IMPRESO	EBSCO	
338	SPINAL CORD	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
339	SPINE	10	3	IMPRESO ELECTRONICO	EDUCOMSA S.A. DE C.V.	OID
340	SURGERY	44	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT

341	TÉCNICAS QUIRÚRGICAS EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
342	TRANSFUSION MEDICINE REVIEWS	1	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
343	TRANSLATIONAL RESEARCH THE JOURNAL OF LABORATORY AND CLINICAL MEDICINE 1931-5244 antes JOURNAL OF LABORATORY AND CLINICAL MEDICINE	3	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
344	TRANSPLANT INTERNATIONAL: OFFICIAL JOURNAL OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR ORGAN TRANSPLANTATION	2		IMPRESO	NYE OMICRON	
345	TRANSPLANTATION PROCEEDINGS	6	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
346	TRASTORNOS ADICTIVOS	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
347	UROLOGY	11	5	IMPRESO ELECTRONICO	NYE OMICRON	SCIENCE DIRECT
348	VACUNAS. INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA	1	3	IMPRESO ELECTRONICO	MASSON DOYMA MEXICO S. A. DE C. V.	DOYMA ELSEVIER INSTITUCIONES
349	VASCULAR AND ENDOVASCULAR SURGERY	4	1	IMPRESO ELECTRONICO	EBSCO	SAGE