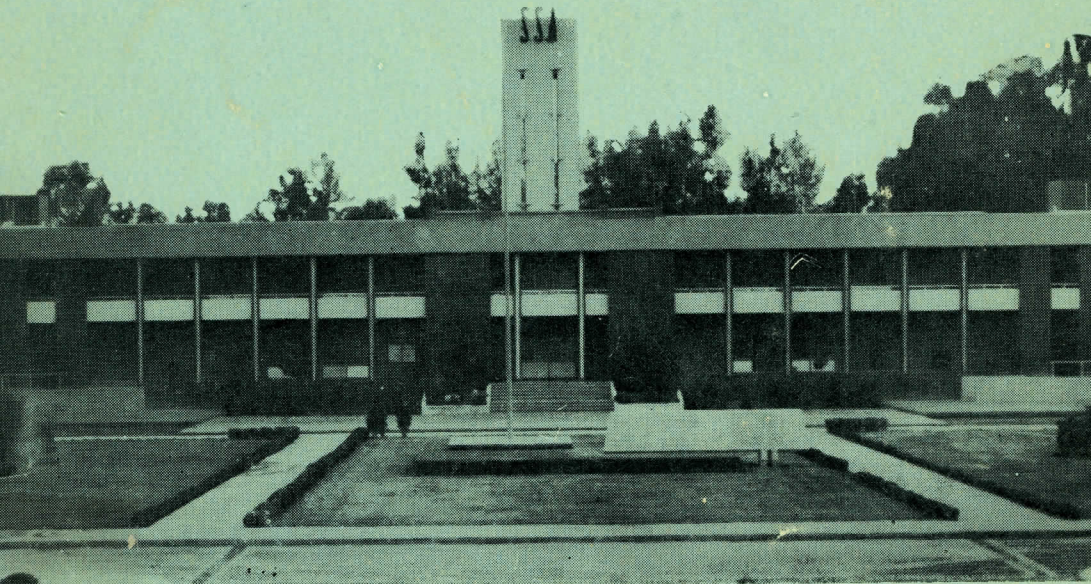


SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA
EN EL DISTRITO FEDERAL

HOSPITAL PARA
ENFERMEDADES
PULMONARES
DE HUIPULCO



INFORME DE LABORES

1 9 7 3

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA
EN EL DISTRITO FEDERAL

HOSPITAL PARA
ENFERMEDADES
PULMONARES
DE HUIPULCO

INFORME DE LABORES

1973

192



SR. LIC. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



SR. DR. JORGE JIMENEZ CANTU
Secretario de Salubridad y Asistencia

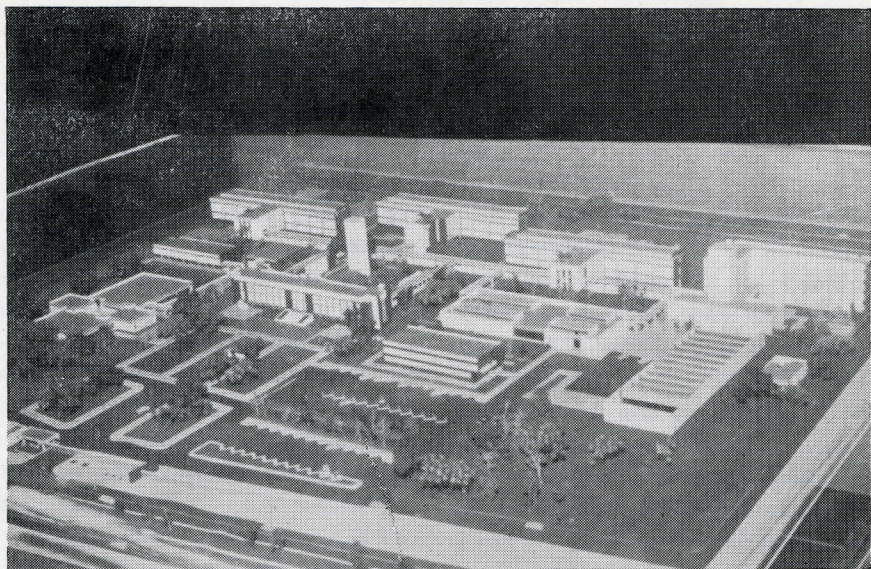
CUERPO DE GOBIERNO

<i>Director:</i>	Dr. Miguel Jiménez
<i>Subdirector técnico administrativo:</i>	Dr. Raymundo Memije Pastor
<i>Subdirector médico:</i>	Dr. Gaspar Ancira Villarreal
<i>Consejo técnico:</i>	Dr. Fernando Rébora Gutiérrez Dr. Fernando Rébora Togno Dr. Horacio Rubio Palacios Dr. Jaime Villalba Caloca
<i>Jefe de Enseñanza e Investigación:</i>	Dr. Horacio Rubio Monteverde
<i>Jefe de Cirugía:</i>	Dr. Jaime Villalba Caloca
<i>Jefe de Anestesiología:</i>	Dr. Alberto Bolaños Quiroz
<i>Jefes de Servicio de Hospitalización:</i>	Dr. César Becerra Badillo Dr. Víctor M. Betancourt Landeros Dr. Antonio Jiménez Galán Dr. Fernando Katz A. Dr. Frumencio Medina Morales Dr. Fernando Rébora Gutiérrez Dr. Horacio Rubio Palacios
<i>Jefe de Consulta Externa:</i>	Dr. Víctor R. Sánchez y Sánchez
<i>Jefe de Fisiología Pulmonar:</i>	Dra. Silvia Conde Mata
<i>Jefe de Anatomía Patológica:</i>	Dra. Francisca Ledezma de Dauzón
<i>Jefe del Servicio Dental:</i>	Dr. Fernando Ríos Gómez
<i>Jefe de Otorrinolaringología:</i>	Dr. Leiser Edelson K.
<i>Jefe de Ginecología:</i>	Dr. Ramón Castro Vilchis

<i>Jefe de Gastroenterología:</i>	Dr. Pablo Cruz Esparza
<i>Jefe del Banco de Sangre:</i>	Dr. Guillermo Escalante Perales
<i>Jefe de Cardiología:</i>	Dr. Sergio Travethan Cravioto
<i>Jefe del Laboratorio Clínico:</i>	Dr. Emeterio R. Meza B.
<i>Jefe del Laboratorio de Bacteriología:</i>	QFB Nelida R. Parra M.
<i>Jefe de Radiología:</i>	Téc. Rafael González Valle
<i>Jefe del Departamento Editorial:</i>	Dr. Juan del Río Huidobro
<i>Administrador:</i>	Sr. Ignacio Moreno Rivas

I N D I C E

I. INTRODUCCIÓN	13
II. SERVICIOS MÉDICOS	23
1. Consulta Externa	23
2. Hospitalización	25
a) Medicina	31
b) Cirugía	34
c) Pediatría	35
3. Servicio de Especialidades	38
a) Otorrinolaringología	38
b) Cardiología	39
c) Gastroenterología	39
d) Odontología	40
e) Ginecología	40
4. Docencia, Enseñanza e Investigación	41
a) Docencia	41
b) Investigación	42
c) Sesiones médicas	46
d) Conferencias de actualización	46
e) Actividades editoriales	50
f) Asistencia a congresos y cursos	50
III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	53
1. Broncoscopia	53
2. Laboratorio de Análisis Clínicos	53
3. Anatomía Patológica	55
4. Fisiología Pulmonar	57
5. Radiología	59
6. Servicio de Quirófano	61
7. Anestesia	61
8. Sala de Recuperación	62
9. Banco de Sangre	62
10. Rehabilitación	64
IV. SERVICIOS PARAMÉDICOS	65
1. Enfermería	65
2. Central de Equipos	65
3. Farmacia	66
4. Bioestadística	67
5. Nutrición	68
6. Trabajo Social	68
V. ADMINISTRACIÓN	71
1. Servicios Administrativos	71
a) Admisión	71
b) Personal	71
c) Residencia de Médicos	71
d) Biblioteca	72
e) Almacén General	72
f) Almacén de víveres	73
g) Reparaciones y construcciones	73
2. Servicios Contables	73
a) Caja	73
b) Inventarios	76
c) Compras	76
3. Servicios Generales	76
a) Intendencia	76
b) Lavandería y Ropería	77
c) Mantenimiento	77
d) Comedor y Cocina	78
COMENTARIO FINAL	81



Maqueta de los edificios del Hospital.



Paseo cubierto del edificio de Consulta Externa.

I. INTRODUCCION

CON VERDADERA satisfacción presentamos este Informe de Labores correspondiente al año de 1973, o sea la séptima publicación anual, desde que nos hicimos cargo de la Dirección del Hospital.

Los trabajos desarrollados durante ese lapso, que con todo detalle se explican en las páginas siguientes, tienen algunos aspectos que considero de especial importancia destacar.

En el campo de las actividades asistenciales, labor fundamental del hospital, se amplió el Departamento de Hemodinamia con un importante equipo con un costo cercano al millón y medio de pesos, adquirido con fondos del hospital, completados con un donativo del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, al que agradezco una vez más su constante y valiosa ayuda a esta institución. Esto incluye también las modificaciones al local que se adaptó para su instalación en la Unidad de la Consulta Externa. También es conveniente señalar la adquisición de equipo, de gran utilidad y elevado costo, para el Departamento de Bacteriología que sufrió una completa reorganización, con la que en la actualidad funciona de manera más correcta. Tenemos la seguridad que el resto del equipo que se necesita, especialmente para la Sección de Micología, se le proporcionará en el curso del año de 1974.

También creo que debemos hacer énfasis

en la importancia que le estamos confiriendo al Servicio de Mantenimiento, muy especialmente de los Pabellones de Internamiento, así como la notable mejoría en el funcionamiento del Departamento de Dietología, lo que ha traído como consecuencia una mejor alimentación de los pacientes y empleados.

El concepto actual del tratamiento de la tuberculosis, fundamentalmente ambulatorio, y el hecho de que nuestro hospital sea considerado como el único Hospital de Concentración Nacional, ha producido un enorme incremento de su Consulta Externa, que funciona de lunes a sábados de las 8 a las 18 horas, en forma continua, habiendo días que se proporcionan hasta 120 consultas.

Lógicamente y con el fin de aprovechar al máximo las 550 camas con que contamos, hemos puesto todo nuestro empeño en disminuir el número de días-estancia de cada paciente, con el fin de alcanzar el recomendado por el Consejo Nacional de Tuberculosis, que es de 90 días. Pero a pesar de haber internado un mayor número de enfermos en el año de 1973, que en cualquiera de todos los años de vida de esta institución hospitalaria, la cifra promedio de días-estancia, que había venido disminuyendo progresivamente en los últimos 7 años, aumentó en forma paradójica, en dos días, en el año de 1973, en comparación a la cifra de 1972. Este he-

cho se explica fácilmente al observar que cada vez son menos los pacientes vírgenes a toda terapéutica específica que necesitan internación, pues solamente se aceptan, los de deplorables condiciones socioeconómicas, que impiden la correcta aplicación del tratamiento ambulatorio; casos cuya duración de estancia hospitalaria generalmente es muy corta. También es indiscutible que la ampliación y la correcta organización de los servicios proporcionados por las Clínicas de Tórax de la Dirección de Salubridad en el D. F. y las de los Servicios de Salud Pública en Estados y Territorios, están logrando que muchos de los enfermos que antes solicitaban su internación en este nosocomio, ahora sean diagnosticados y tratados correctamente en las clínicas cercanas a los lugares donde habitan; tratamiento que se hace en forma ambulatoria y debidamente controlado. Este hecho y el notable aumento de nuestra Consulta Externa, han seleccionado la calidad de los pacientes que requieren internación; que como lo recomendó hace tiempo el Consejo Nacional de Tuberculosis, son las urgencias, las formas clínicas graves, los casos quirúrgicos y los de precaria condición economicosocial; además de los que con mayor frecuencia solicitan cada día su internamiento, que son los casos que ameritan la llamada "medicación secundaria", consecuencia de malos tratamientos anteriores, imputables en la gran mayoría de los casos al propio paciente, que no obedece las instrucciones del médico tratante y no toma los medicamentos a las dosis y por el tiempo necesario, lo que ocasiona recaídas, que desgraciadamente

no son susceptibles de la terapéutica médica primaria, eficaz, sencilla y económica.

Es absolutamente cierto que la tuberculosis es una enfermedad curable en el 100% de los casos, pero es necesario para lograrlo que el enfermo tome los medicamentos y colabore con el médico, siguiendo las instrucciones recibidas, al pie de la letra, por el tiempo señalado. Este factor, aparentemente tan sencillo, pero en la práctica tan difícil de lograr, ha hecho que en nuestro país, como en muchos otros en vías de desarrollo, la tuberculosis a pesar de haber dejado de ser un problema médico, continúa siendo un serio problema social. El enfoque que actualmente ha dado la Campaña Nacional contra la Tuberculosis al diagnóstico y terapéutica de la enfermedad y la creación por las actuales autoridades de la Secretaría, del Consejo Nacional de la Tuberculosis, que está logrando por primera vez, la unificación técnico-administrativa de todos los servicios que atienden al tuberculoso, está empezando a rendir los frutos esperados. Se ha logrado bastante en este aspecto, pero queda todavía mucho por alcanzar, pues a pesar de los beneficios obtenidos, que no se habían alcanzado en muchos años, este hospital que trabaja con las restricciones de internamiento señaladas para los casos de tuberculosis pulmonar y que también acepta pacientes de cualquier padecimiento respiratorio de etiología no tuberculosa, tiene totalmente ocupadas sus camas, la mayor parte del año, y aproximadamente el 85% de los casos internados, son de tuberculosis activa.

Los mismos razonamientos anteriores se podrían hacer limitándonos a los casos

quirúrgicos. Repetimos una vez más que el tratamiento de la tuberculosis pulmonar ya no es quirúrgico y en muchos países del mundo hace años que no operan un enfermo de tuberculosis. En nuestro hospital, la cirugía en estos enfermos ha venido disminuyendo en forma ostensible en los últimos años, aunque no con la rapidez deseable. Sin embargo en el año de 1973 se operaron más pacientes que en el año de 1972; lo que se explica por tratarse en la actualidad de un Hospital de Concentración Nacional, al que nos llegan numerosos casos, con la "etiqueta", bien puesta, de casos quirúrgicos, enviados por las Clínicas de Tórax y por el marcado aumento de operaciones de padecimientos pulmonares no tuberculosos, muy especialmente de carcinoma broncogénico.

En el campo docente, nuestra institución ha continuado con la misma actividad que en los últimos años, es decir incrementada al máximo en cursos de pre y postgraduados y nos llena de justa y verdadera satisfacción, que la sigamos conservando como la mejor institución docente en el campo de la neumología, opinión expresada desde hace muchos años por elementos completamente ajenos a esta casa.

En el aspecto académico, tan ligado al anterior, el cuerpo médico ha estado representado en todas las reuniones nacionales e internacionales en el campo de la especialidad, cuyo detalle se encuentra en el presente informe; pero deseo destacar hechos que consideramos relevantes, por significar más un honor y distinción para nuestro país que para las personas que las recibieron. El primero se refiere a la designación hecha en Bogotá, Colom-

bia, del Dr. Horacio Rubio Monteverde, Jefe del Departamento de Enseñanza de este hospital, como Presidente del IV Simposio Internacional de Quimioterapia de la Tuberculosis, que se llevará a cabo en esta ciudad del 24 al 27 del mes de junio de 1974; y la segunda el nombramiento del suscrito como Presidente de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, en la ciudad de Tokio, el pasado 28 de septiembre, que entre otras obligaciones tiene la de presidir la Comisión Organizadora de la XXIII Conferencia Internacional de la Unión, que tendrá lugar en esta ciudad de México del 22 al 26 de septiembre de 1975. Dicha comisión tiene como vicepresidentes al Sr. Enriquè Orellana Mora, Director Ejecutivo del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis y al Dr. Rafael Senties, Jefe de la Campaña Nacional contra la Tuberculosis. Como Secretario General al relevante neumólogo Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Exdirector de esta Institución y actual Jefe del Pabellón de Mujeres. La tesorería está a cargo del Sr. Rodolfo Balmaceda, subtesorero del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis y el Dr. José Luis Luna Aguilar, médico joven, talentoso y dinámico fungirá como Secretario Auxiliar. Las oficinas de la comisión están instaladas en este hospital, anexas a la dirección, y se encuentran funcionando ya en la actualidad, llevando los trabajos de organización en forma correcta y estrictamente de acuerdo al plan establecido.

Tres palabras de agradecimiento: para el C. Presidente de la República, Lic. Luis Echeverría Alvarez, que autorizó la realización de tan importante evento cientí-

fico, pensando en los beneficios que traerá al País, el reunir a cerca de cinco mil personas, muy seleccionadas, que trabajan en el campo de la tuberculosis en 92 países del mundo afiliados a la Unión.

Al C. Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jorge Jiménez Cantú, quien gestionó y apoyó decididamente su realización, poniendo de manifiesto una vez más su interés en resolver el problema que todavía significa la tuberculosis en nuestro País, ya que sin su ayuda no hubiera México adquirido esta distinción, que tanto lo beneficiará.

Al Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, por su gran ayuda moral y material, muy especialmente a su director Sr. Enrique Orellana, cuyas cualidades excepcionales han llevado por los senderos del éxito a dicha Institución benéfica. Al Ing. Pedro Palazuelos, secretario de dicho organismo, hombre talentoso, eficaz; y al Sr. Rodolfo Balmaceda, cuya capacidad significa una garantía en el control de los gastos que ocasiona una reunión de esta índole.

Con este gran apoyo moral y material; con estos elementos humanos con que contamos, puedo afirmar categóricamente que cumpliremos con el compromiso contraído, logrando que la próxima Conferencia Mundial, sea la mejor organizada y la más brillante, en toda la historia de la Unión Internacional.

Pasando al tercer aspecto de la labor de este hospital, o sea la relativa a los trabajos de investigación, cuyo interés ha venido disminuyendo en los últimos años fundamentalmente por falta de elementos materiales para llevarla a cabo, a pesar de contar con personal altamente capaci-

tado para realizarlos. Espero y tengo la seguridad que esta deficiencia se corregirá con motivo del futuro congreso mundial y en vista de que ya se iniciaron las obras de edificación, en la parte sur de este hospital, de la Unidad de Investigación, por acuerdo del C. Secretario, cumpliendo así la promesa que nos hizo, por lo que en nombre del cuerpo médico de este hospital y en el mío propio, se lo agradecemos muy sinceramente, tomando en consideración la cantidad de problemas que en materia de salud tiene que resolver y lo limitado del presupuesto para la magna obra que en materia sanitaria está realizando, como se pudo apreciar en la exitosa 1a. Convención Nacional de Salud, que recientemente celebró.

Con estos tres aspectos: asistencial, docente y de investigación, desarrollados al máximo, el hospital cumplirá más eficientemente sus funciones, en beneficio de nuestros enfermos y colaborará con su pequeño grano de arena a elevar dignamente el nivel de la medicina mexicana, máxime que la especialidad que cultivamos lejos de perder interés, como equivocadamente se piensa, por muchos médicos y estudiantes, día a día, se convierte en un gran campo de investigación de brillante porvenir. Creo conveniente considerar los siguientes hechos, que he vivido en mi larga trayectoria profesional. La neumología constituía hasta hace unos 25 años una especialidad limitada al estudio de una sola enfermedad, la tuberculosis, que por su magnitud, alta incidencia, prevalencia y mortalidad constituía un verdadero problema de salud, que obligaba a un enfoque integral de su estudio; es decir la neumología antigua, era prácti-

camente tisiología. Era preciso abordar los problemas epidemiológicos para valorar correctamente los factores determinantes del desarrollo de esta enfermedad, que tenía un carácter verdaderamente epidémico en la comunidad. Era necesario conocer perfectamente su clínica para diagnosticarla, ya que se presentaba con los cuadros más variados y proteiformes. Se debía poseer conocimientos técnicos especiales para la correcta aplicación de los métodos de tratamiento: neumotórax artificial, neumoperitoneo, sección de adherencias pleurales, así como también tener experiencia para establecer las indicaciones y realizar correctamente su tratamiento quirúrgico. Además por otra parte, encarar los problemas de su prevención y de su control, que en lo personal considero como una de las misiones de mayor jerarquía del médico tisiólogo. En muchos países la tisiología era enseñada en una cátedra especial, en los estudios de pregrado. En nuestro país se enseñó siempre dentro de la Clínica del Aparato Respiratorio, naturalmente dedicándole especial interés a la tuberculosis.

Paulatinamente esas cátedras dedicadas únicamente a la enseñanza de la tisiología, fueron extendiendo su campo, poco a poco, abordando problemas de patología pulmonar no tuberculosa. Todos los centros tisiológicos fueron evolucionando siguiendo esa tendencia. Las sociedades científicas ampliaron sus objetivos y de sociedades de tisiología se transformaron en sociedades de tisiología y enfermedades del tórax o del aparato respiratorio o de neumología, etc. Asimismo todas las revistas de la especialidad, antes dedicadas única o preferentemente a los problemas

de la tuberculosis se fueron transformando en publicaciones que abarcaban toda la patología torácica. Igualmente los congresos médicos de nuestra especialidad variaron su temario y de congresos de tuberculosis, se transformaron en congresos de tuberculosis y enfermedades del aparato respiratorio.

Por otra parte, el advenimiento del tratamiento antimicrobiano de la tuberculosis, modificó no sólo el enfoque terapéutico de esta enfermedad, sino también su epidemiología y las normas y métodos para su prevención y control. La posibilidad del tratamiento ambulatorio repercutió en la disminución de la demanda de camas y los grandes sanatorios y hospitales, antes indispensables en el armamento antituberculoso se vieron ante una realidad no esperada, ya no eran tan necesarios; muchos de ellos cerraron sus puertas o fueron transformados en hospitales de tórax, admitiendo pacientes de todo tipo de patología torácica, o cuando el caso lo ameritó, en hospitales generales, con un servicio de neumología.

Este cambio con respecto a la tuberculosis originó una actitud especial de las nuevas generaciones médicas, al creer erróneamente que la tuberculosis era una enfermedad vencida o terminada, perdieron interés por su estudio, no preocupándole mayormente sus problemas y en consecuencia se alejaron de los servicios tisiológicos. Si esta actitud hubiera tenido cierta explicación estrictamente frente a la tuberculosis, no tuvo ningún justificativo frente a la neumología en general, ya que su campo de acción constituye una verdadera especialidad dentro de la me-

dicina interna, como lo son la cardiología, la gastroenterología, la neurología, etc.

El aparato respiratorio tiene por una parte su propia patología: bronquitis agudas o crónicas, neumonías bacterianas o virales, supuraciones pulmonares (absceso hepatopulmonar amibiano), enfisema, fibrosis pulmonar. Además en el pulmón se desarrollan varios procesos de origen neoplásico, fundamentalmente el carcinoma broncogénico, el adenoma bronquial o tumores benignos y son frecuentes en él, las malformaciones congénitas: quiste broncogénico, hamartoma, etc.

El aparato respiratorio también es sitio preferido de numerosas micosis: histoplasmosis, coccidioomicosis, etc., y de afecciones parasitarias: amibiasis, toxoplasmosis, etc. Predominantemente en el pulmón se expresan las enfermedades profesionales, como la silicosis y las provocadas por la aspiración de otra clase de polvos; neumoconiosis con todas sus variedades, cuyo incremento actual es evidente.

El aparato respiratorio es sitio frecuente de manifestaciones de estados de hipersensibilidad: asma, síndrome de Loeffler, eosinofilia pulmonar, etc., y de numerosas afecciones granulomatosas: granulomatosis de Wegener, sarcoidosis, histiocitosis y no dejemos de mencionar que las vías respiratorias son las más dañadas por la modificación del medio ambiente, propias en la actualidad de las grandes ciudades y centros industriales; preocupación que ha motivado en nuestro país la creación de una nueva subsecretaría para combatir eficazmente dicha contaminación.

El tórax, por su constitución anatómica, gracias a los recursos actuales para su ex-

ploración (radiología, endoscopia, biopsia, etc.), constituye, como bien se ha dicho, una ventana abierta hacia el interior del organismo, y el pulmón particularmente por sus relaciones anatómicas y funcionales, actúa como un verdadero espejo del mismo. Por la exploración torácica podemos detectar y poner en evidencia una serie de alteraciones broncopulmonares, expresión de diversas enfermedades sistémicas: lupus eritematoso diseminado, esclerodermia, artritis reumatoide, etc. En el pulmón repercuten y se expresan con variados cuadros, lesiones anatómicas o funcionales de otros órganos o aparatos: edema del pulmón, tromboembolismo pulmonar, pulmón urémico, pulmón de "shock", etc.

Si a esta numerosa y variada patología, sumamos las afecciones del mediastino, de las pleuras, del diafragma y de la pared torácica, se comprenderá cuán amplio es el campo de la neumología dentro del que, en nuestro medio todavía la fisiología ocupa un lugar prominente como en todos los países en vías de desarrollo, en los que su atención exige absoluta prioridad.

Por otro lado, en México, la mortalidad por afecciones respiratorias ocupa uno de los primeros lugares y el primer lugar en algunas etapas de la vida. Además de que la incidencia de las enfermedades respiratorias muestra una tendencia a incrementarse en todos los países del mundo en estos últimos años.

Frente a esta mayor frecuencia de las afecciones respiratorias, el desinterés de las nuevas generaciones médicas hacia la neumología ha determinado una situación

paradójica, la escasez de médicos capacitados para resolver los problemas de una patología en aumento.

Un comité conjunto de la American Lung Society y del American College of Chest Physicians realizaron una encuesta en el vecino país del norte, durante el año académico de 1971-1972, para establecer la importancia de las enfermedades torácicas y la disponibilidad de médicos dedicados a la atención de estas afecciones, ya sea en la práctica privada, como en los hospitales y clínicas, escuelas de medicina, etc., llegando a la conclusión que hay una significativa discrepancia entre en número de médicos especialistas en estas enfermedades y las necesidades actuales y del futuro, con una escasa incorporación de profesionistas jóvenes a las disciplinas neumológicas, cuyas plazas permanecen ocupadas por los viejos especialistas de 60 a 69 años de edad, lo que determina una grave situación médica y socioeconómica en dicho país.

En nuestro medio sucede una situación semejante, aunque no tan marcada, pero es muy cierto que las nuevas generaciones médicas no están muy interesadas en la patología torácica, situación que únicamente puede ser explicada por la falta de conocimiento de los estudiantes de medicina y de los médicos jóvenes, sobre la importancia y significado medicosocial de estos padecimientos.

Creemos firmemente que la neumología actual presenta un campo y un panorama tan amplio, tan interesante, tan lleno de incógnitas, que constituye un desafío a las nuevas generaciones, frente al cual podrán poner a prueba su capacidad de investi-

gación, su imaginación y su interés por encontrar respuestas a múltiples interrogantes, contribuyendo así a la solución de los serios problemas de salud pública que estas enfermedades representan para la comunidad.

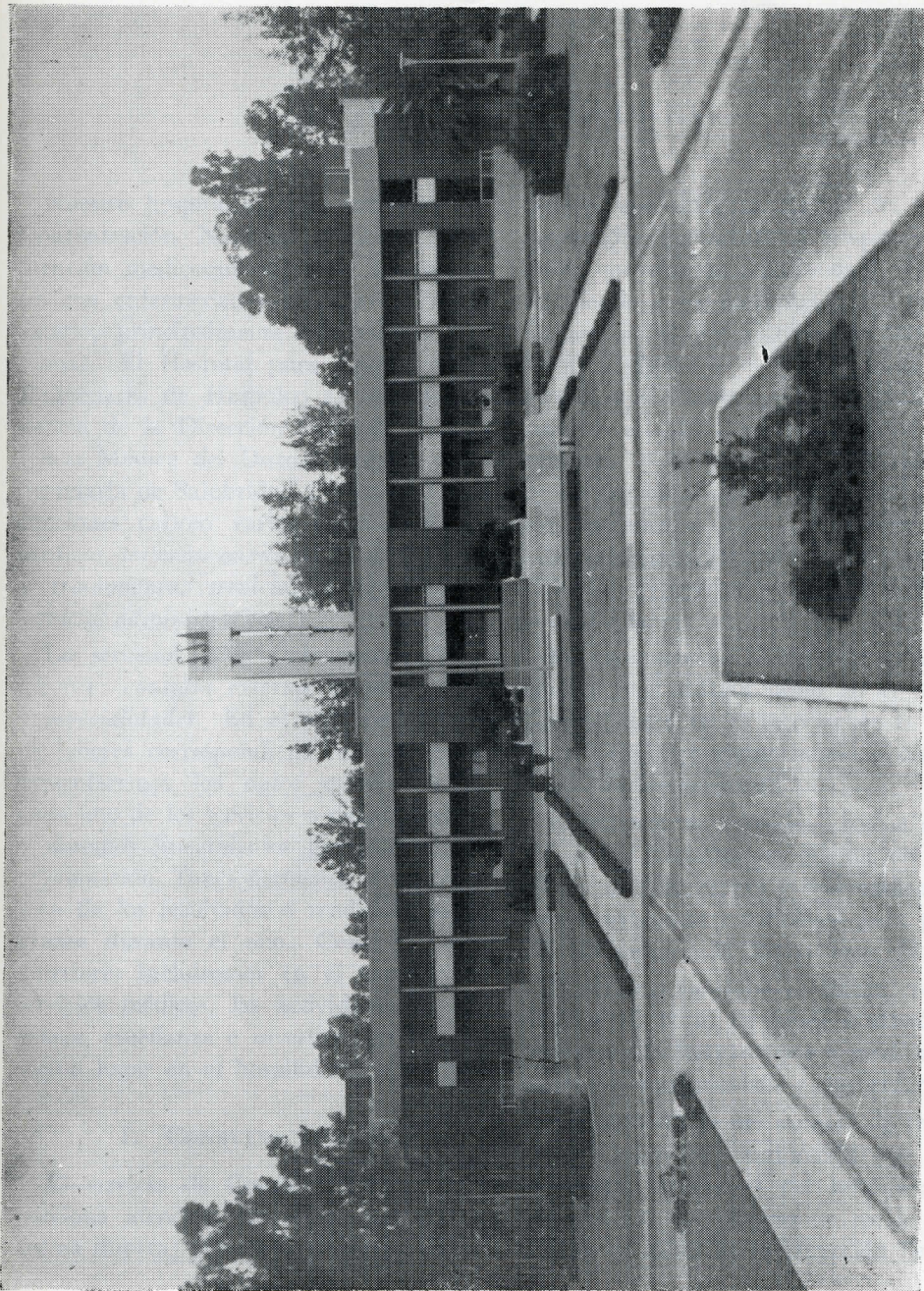
Para cumplir con esta tarea, consideramos de lo más conveniente, ya que este hospital cuenta en la actualidad con todos los elementos humanos y materiales necesarios, su transformación en "Instituto de Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares", como una acertada disposición para contar con un organismo apropiado para la investigación, docencia y asistencia de los padecimientos pulmonares a este nivel, como lo son actualmente el Instituto de Cardiología, de Nutrición, de Neurología y de Cancerología. Además, este hospital forma parte importante (37 años de funcionamiento) del nuevo núcleo médico del sur, donde ya existen instituciones con elementos de trabajo a la altura de los mejores del mundo.

No desconocemos la tendencia actual que propugna el funcionamiento de un Servicio de Neumología en los hospitales generales, tendencia que tiene muchas ventajas, al integrar la neumología con otros Servicios de Medicina Interna, pero teniendo siempre presente la orientación actual en el cuidado de la salud, concepto que constantemente señala el C. Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jiménez Cantú, que es la de transformar el hospital de un centro donde únicamente se realiza medicina asistencial, en una institución preventivo-curativa, en una especie de "taller", cuyo producto final es la salud en el concepto integral de la palabra, ya que las barreras entre la medi-

cina curativa y la preventiva deben ser borradas, comenzando desde interesar al estudiante por la salud y no sólo por la enfermedad.

Por lo tanto, creemos que la transformación de este hospital en Instituto, no es contraria a las ideas expresadas anteriormente, sino sería la base firme y a la vez el complemento de las mismas, ya que es factible pensar que tal política sanitaria podría atraer a muchos buenos elementos de las nuevas generaciones médicas, despertando en ellos el interés por los múltiples aspectos de la clínica y de la investigación neumológica, pues el neumólogo

moderno debe formarse en un centro especializado en donde cumpla su práctica médica asistencial y su formación científica, tanto en el campo de la investigación clínica, como en el de la investigación pura, ya que la experiencia ha demostrado plenamente que la residencia hospitalaria constituye el método más eficaz para lograr una correcta educación médica del graduado y sobre todo para la formación de un buen especialista, lo que en conclusión significa una atención más adecuada, tanto desde el punto de vista curativo, como preventivo de las afecciones del aparato respiratorio.



Nuevo edificio de las Oficinas de Gobierno. En la planta alta están instalados los consultorios de especialidades.

II. SERVICIOS MEDICOS

Nuestro hospital es una institución de Concentración Nacional dedicada a la atención medicoquirúrgica de los pacientes con enfermedades del aparato respiratorio, principalmente tuberculosis pulmonar. El Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco es una dependencia de la Dirección General de Asistencia Médica del Distrito Federal de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Sus funciones cubren varias áreas: *servicios médicos, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, servicios paramédicos y servicios administrativos.*

Los servicios médicos comprenden lo siguiente: *consulta externa, hospitalización y especialidades.* En el presente informe de labores correspondiente al año 1973, presentaremos los datos estadísticos de cada uno de los servicios o departamentos y daremos lineamientos generales de su organización, funcionamiento y un resumen de los resultados o rendimientos logrados durante el año. Como en años anteriores incluiremos en el capítulo de servicios médicos, las actividades de docencia, enseñanza e investigación que tuvieron lugar en el hospital durante 1973.

1. CONSULTA EXTERNA

El servicio de Consulta Externa proporciona atención médica al público en forma directa; atiende a pacientes ambu-

latorios con enfermedades del aparato respiratorio que acuden al hospital en busca de consulta de especialidad. También se atiende a los pacientes que estuvieron hospitalizados con anterioridad para controlar y vigilar la evolución de su enfermedad y el tratamiento correspondiente. Aquí se estudia a los pacientes en forma completa y se decide la hospitalización de los pacientes que la requieran; o bien, son enviados a otras instituciones hospitalarias, cuando los padecimientos en cuestión no pertenecen a la especialidad de neumología.

En este servicio se atiende a niños y adultos que radican tanto en el Distrito Federal como en el interior de la República, pues el hospital funciona como de concentración nacional.

El servicio de consulta externa cuenta con ocho consultorios, oficina de recepción y sala de espera y está equipado en forma adecuada y suficiente para prestar sus servicios en la forma más eficaz.

El servicio funciona en forma continua de 8 a 18 horas de lunes a sábado. El personal está formado por 8 médicos, una secretaria recepcionista y dos enfermeras.

Las actividades del servicio de consulta externa están en coordinación con las de los demás servicios del hospital; tiene vínculos con las clínicas de tórax de los centros de salud de la Dirección de Salu-

II. SERVICIOS MÉDICOS

Nuestro hospital es una institución de enseñanza y de investigación. La atención médica y los servicios de diagnóstico y terapéuticos se brindan en un ambiente de respeto y de colaboración. También se brinda a los pacientes una atención médica y de enfermería de alta calidad.



Residencia de Médicos.

El servicio médico es una institución de enseñanza y de investigación. La atención médica y los servicios de diagnóstico y terapéuticos se brindan en un ambiente de respeto y de colaboración. También se brinda a los pacientes una atención médica y de enfermería de alta calidad.

bridad y con los consultorios de la Dirección General de Asistencia Médica en el Distrito Federal y con los centros de salud, A, B y C de los Servicios Coordinados de Salud Pública de los diversos Estados y Territorios; con la Campaña Nacional contra la Tuberculosis; con otras instituciones oficiales y médicos particulares del Distrito Federal y los Estados.

En el mismo edificio de consulta externa también funcionan los servicios de admisión, trabajo social, subcaja, radio-diagnóstico, pruebas funcionales, hemodinamia, banco de sangre, archivo clínico y aulas.

El número total de consultas impartidas a adultos y niños y el porcentaje correspondiente, durante el año 1973 aparecen en el Cuadro 1. En el Cuadro 2 se consigna el número de consultas de primera vez, consultas subsecuentes y pro-

medio diario por mes. En el año 1973 se impartieron 11,207 consultas y el promedio diario por mes fue de 37.3. Durante 1972, el número de consultas se duplicó en relación a años anteriores, y durante 1973 se observó un incremento aún mayor. Esto se debe en parte a la ampliación del horario de la consulta, que como ya se ha dicho ahora el servicio es continuo. Es importante señalar que en el servicio de consulta externa se proporciona gratuitamente a los pacientes los medicamentos necesarios para el tratamiento ambulatorio adecuado.

2. HOSPITALIZACIÓN

El hospital cuenta con 560 camas, que significan la tercera parte de las camas disponibles en el Distrito Federal. Estas camas están distribuidas en 11 pabellones;

CUADRO 1

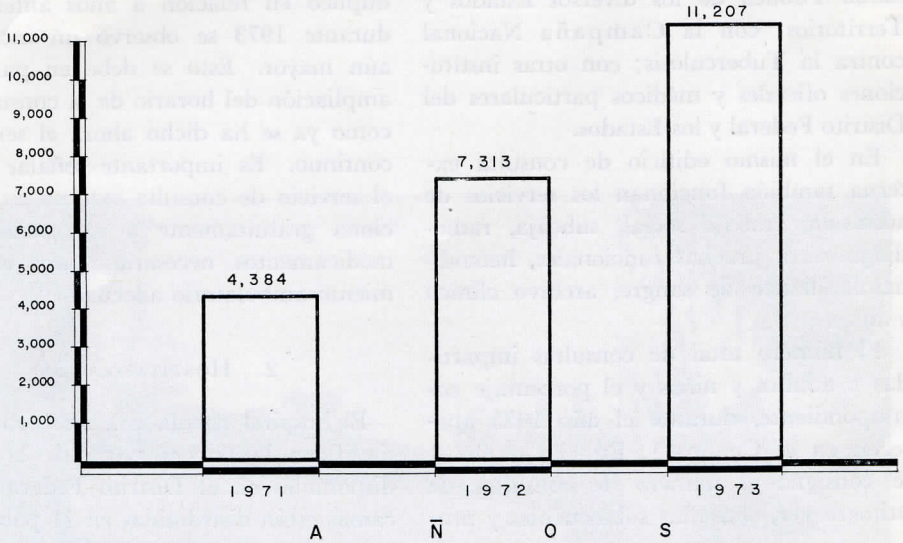
NUMERO Y PORCENTAJE DE CONSULTAS IMPARTIDAS A NIÑOS Y ADULTOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Meses</i>	Niños		ADULTOS		<i>Total</i>
	<i>Número de consultas</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Número de consultas</i>	<i>Porcentaje</i>	
Enero	163	16.5	820	83.5	983
Febrero	95	11.6	722	88.4	817
Marzo	86	10.0	770	90.0	856
Abril	131	13.8	812	86.2	943
Mayo	104	12.0	757	88.0	861
Junio	108	10.9	879	89.1	987
Julio	171	15.7	914	84.3	1,085
Agosto	135	12.6	929	87.4	1,064
Septiembre	94	9.4	886	90.6	980
Octubre	116	12.4	819	87.6	935
Noviembre	115	13.3	747	86.7	862
Diciembre	109	13.0	725	87.0	834
TOTAL	1 472	12.7	9 780	87.3	11 207

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES
1971 - 1972 y 1973

NUMERO DE CONSULTAS



FUENTE. DEPARTAMENTO DE BIOESTADISTICA

CUADRO 2

NÚMERO Y PROMEDIO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1973

Meses	No. de días laborados	Consulta de primera vez		Consultas subsecuentes		Total en el mes	Promedio diario
		Número	Promedio	Número	Promedio		
Enero	26	334	12.8	649	24.9	983	37.8
Febrero	23	285	12.3	532	23.1	817	35.5
Marzo	26	306	11.7	550	21.1	856	32.9
Abril	23	304	13.2	639	27.7	943	41.0
Mayo	25	310	12.4	551	22.0	861	34.4
Junio	26	386	14.8	601	23.1	987	37.9
Julio	26	415	15.9	670	25.7	1 085	41.7
Agosto	27	386	14.2	678	25.1	1 064	39.4
Septiembre	24	363	15.1	617	25.7	980	40.8
Octubre	26	337	12.9	598	23.0	935	35.9
Noviembre	24	269	11.2	593	24.7	862	35.9
Diciembre	24	335	13.9	499	20.7	834	34.7
TOTAL	300	4 030	13.4	7 177	23.9	11 207	37.3

FUENTE: Departamento de Bioestadísticas.

531 camas son censables; cuatro pabellones están dedicados a enfermos varones, dos para mujeres y uno para niños, uno para recuperación y los otros tres para pacientes del ISSSTE e IMSS a quienes se proporciona servicios en bases de subrogación, dos de dichos pabellones son para varones y uno para mujeres.

En el Cuadro 3 se muestra la distribución de camas por pabellón, sexo y edad. En cada uno de los pabellones para varones hay 64 camas, al igual que en los pabellones para mujeres; el pabellón de niños dispone de 61 camas.

En la sección de hospitalización se proporciona atención médica y quirúrgica a

CUADRO 3
 NUMERO DE CAMAS DISTRIBUIDAS
 POR EDAD Y SEXO
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
 PULMONARES DE HUIPULCO
 1 9 7 3

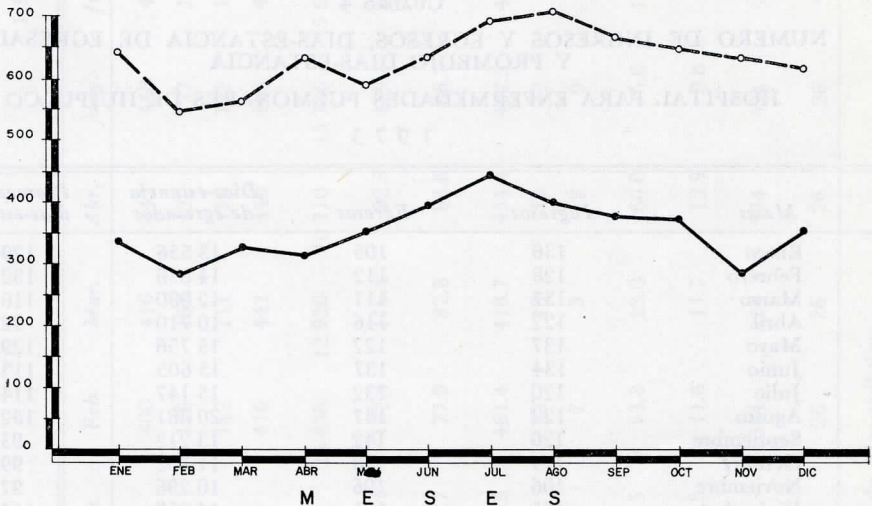
Núm. de pabellón	Número de camas			Total
	Hombres	Mujeres	Niños	
1	64	—	—	64
2	64	—	—	64
3	64	—	—	64
4	64	—	—	64
5	—	64	—	64
6	—	60	—	60
7	—	—	57	57
8	13	13	—	26
9	31	—	—	31
10	30	—	—	30
11	—	36	—	36
TOTAL	330	173	57	560

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

GRAFICA 2

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO.
 CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES
 1973

NUMERO DE CONSULTAS



CLAVE

● —● PRIMERA VEZ
 ○ - - ○ SUBSECUENTE

FUENTE: DEPARTAMENTO DE BIOESTADISTICA

los pacientes internados en el hospital. Siempre se trata de proporcionar una atención lo más adecuada posible a fin de acortar la estancia de los pacientes en la institución y reintegrarlos rápidamente a sus actividades normales. Esto es posible gracias a que el hospital cuenta con los medios necesarios para el estudio y tratamiento completo de los pacientes neurológicos.

El número de enfermos que ingresaron al hospital durante 1973, el número de pacientes que egresaron y el promedio de días-estancia por mes, se muestran en el Cuadro 4.

El promedio de días-estancia fue de 115.5, cifra ligeramente mayor a la correspondiente al año anterior que fue de 113.5.

Esto es debido al incremento del tratamiento ambulatorio tanto en consulta externa como en los Centros de Salud que ha hecho que se seleccionen los pacientes para hospitalización y que ordinariamente requieren medicamentos secundarios. Estos pacientes ya hospitalizados prolongan su estancia para seguir recibiendo dichos medicamentos ya que les resulta muy difícil conseguirlos fuera del hospital.

En el Cuadro 5 aparece el porcentaje de ocupación de camas; el cual fue de 82.3, cifra que es menor a la del año anterior, 88.1.

La tasa de mortalidad fue 9.0, que también está incluida en el Cuadro 5; dicha cifra es menor a la de 1972, 10.6.

Se hizo un total de 71 autopsias, el promedio mensual fue 5.9; y el porcentaje de autopsias fue 53.3.

CUADRO 4
NUMERO DE INGRESOS Y EGRESOS, DIAS-ESTANCIA DE EGRESADOS
Y PROMEDIO DIAS-ESTANCIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Egresos</i>	<i>Días-estancia de egresados</i>	<i>Promedio de días-estancia</i>
Enero	136	105	13 556	129.1
Febrero	128	112	14 838	132.4
Marzo	137	111	12 930	116.4
Abril	122	116	10 710	92.3
Mayo	137	122	15 756	129.1
Junio	134	137	15 605	113.9
Julio	120	132	15 147	114.7
Agosto	122	137	20 881	152.4
Septiembre	120	142	13 212	93.0
Octubre	114	118	11 702	99.1
Noviembre	106	106	10 296	97.1
Diciembre	125	121	14 057	116.1
TOTAL	1 501	1 459	168 690	115.5

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

MOVIMIENTO DE PACIENTES Y PRINCIPALES INDICES HOSPITALARIOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Concepto	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Promedio
Existencia anterior	369	400	416	442	448	463	460	448	433	411	407	407	425.3
Ingresos	136	128	137	122	137	134	120	122	120	114	196	125	125.0
Egresos	105	112	111	116	122	137	132	137	142	118	106	121	121.5
Existencia actual	400	416	442	448	463	460	448	433	411	407	407	411	428.8
Días estancia de egresados	13 558	14 838	12 930	10 710	15 756	15 605	15 147	20 881	13 212	11 702	10 296	14 057	14 057.5
Promedio días estancia	129.1	132.4	116.4	92.3	129.1	113.9	114.7	152.4	93.0	99.1	97.1	116.1	115.5
Porcentaje de ocupación	74.7	77.9	82.8	83.8	86.7	86.1	83.8	81.0	76.9	76.2	76.2	76.9	82.3
Promedio de ocupación	423.9	461.4	418.7	454.4	462.5	484.3	451.6	438.3	425.9	410.4	407.6	430.6	438.9
Defunciones	13	13	13	15	12	4	12	9	15	8	8	11	11.0
Autopsias	8	7	3	9	9	4	7	2	7	4	5	6	5.9
Porcentaje de autopsias	61.5	53.8	23.0	60.0	75.0	100.0	58.3	22.2	46.6	50.0	62.5	54.5	53.3
Tasa de mortalidad cruda	12.3	11.6	11.7	12.9	9.8	2.9	9.0	6.5	10.5	6.7	7.5	9.0	9.0
Número de camas censables	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534
Número de camas no censables	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

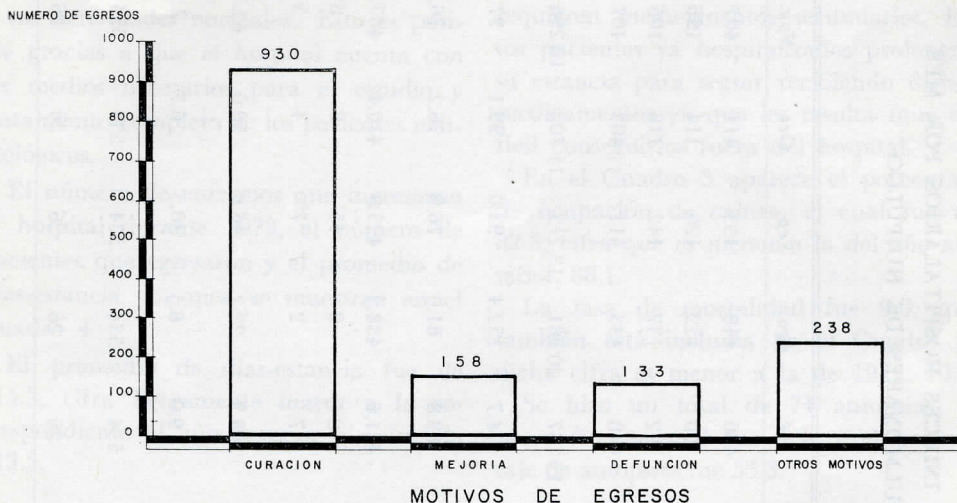
MOVIMIENTO DE PACIENTES Y PRINCIPALES INDICES HOSPITALARIOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Concepto	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Promedio
Existencia anterior	369	400	416	442	448	463	460	448	433	411	407	407	425.3
Ingresos	136	128	137	122	137	134	120	122	120	114	196	125	125.0
Egresos	105	112	111	116	122	137	132	137	142	118	106	121	121.5
Existencia actual	400	416	442	448	463	460	448	433	411	407	407	411	428.8
Días estancia de egresados	13 558	14 838	12 930	10 710	15 756	15 605	15 147	20 881	13 212	11 702	10 296	14 057	14 057.5
Promedio días estancia	129.1	132.4	116.4	92.3	129.1	113.9	114.7	152.4	93.0	99.1	97.1	116.1	115.5
Porcentaje de ocupación	74.7	77.9	82.8	83.8	86.7	86.1	83.8	81.0	76.9	76.2	76.2	76.9	82.3
Promedio de ocupación	423.9	461.4	418.7	454.4	462.5	484.3	451.6	438.3	425.9	410.4	407.6	430.6	438.9
Defunciones	13	13	13	15	12	4	12	9	15	8	8	11	11.0
Autopsias	8	7	3	9	9	4	7	2	7	4	5	6	5.9
Porcentaje de autopsias	61.5	53.8	23.0	60.0	75.0	100.0	58.3	22.2	46.6	50.0	62.5	54.5	53.3
Tasa de mortalidad cruda	12.3	11.6	11.7	12.9	9.8	2.9	9.0	6.5	10.5	6.7	7.5	9.0	9.0
Número de camas censables	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534
Número de camas no censables	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

GRAFICA 3
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 MOTIVOS DE EGRESO
 1 9 7 3



FUENTE: DEPARTAMENTO DE BICESTADISTICA

CUADRO 6
 CAUSAS DE EGRESO DE PACIENTES, NUMERO Y PORCENTAJE
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 1 9 7 3

Meses	Curación	Mejoría	Defunción	Otros motivos	Total
Enero	62	8	13	22	105
Febrero	73	9	13	17	112
Marzo	68	11	13	19	111
Abril	66	7	15	28	116
Mayo	83	16	12	11	122
Junio	111	14	4	8	137
Julio	82	11	12	27	132
Agosto	97	15	9	16	137
Septiembre	82	16	15	19	142
Octubre	63	22	8	25	118
Noviembre	66	16	8	16	106
Diciembre	77	13	11	20	121
TOTAL	930	158	133	238	1 459

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

En el Cuadro 6 se muestran las causas de egreso de pacientes y el porcentaje correspondiente. Curación en 930 casos; mejoría en 158 casos; muerte en 133 casos y 238 pacientes dados de alta por otros motivos.

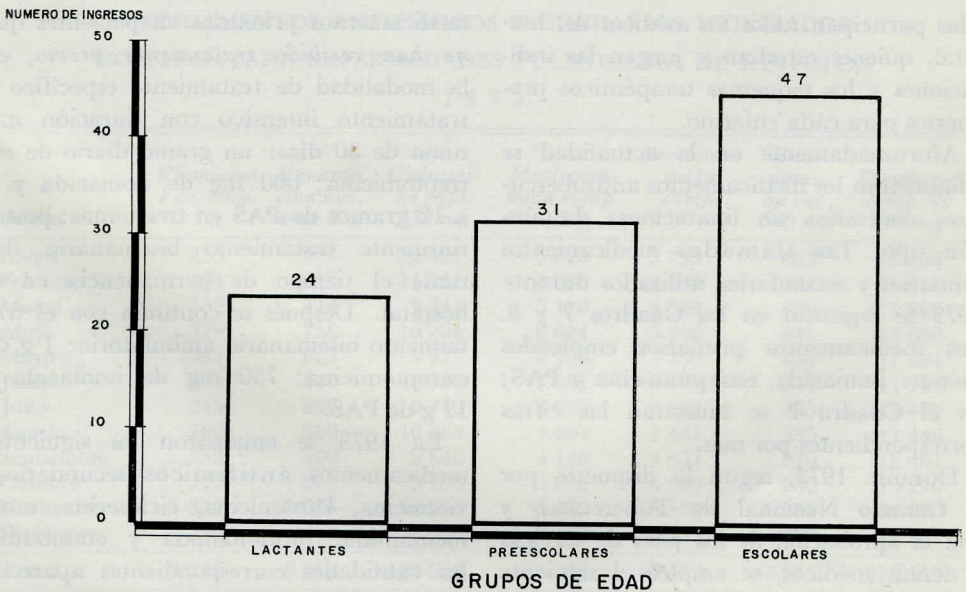
El personal de cada pabellón está integrado de la manera siguiente: un jefe de servicio, dos médicos adjuntos, un médico residente y pasantes internos, una enfermera jefe y tres enfermeras y dos auxiliares de intendencia.

La sección de hospitalización comprende tres grandes divisiones: a) *medicina*, b) *cirugía* y c) *pediatría*.

a) *Medicina*

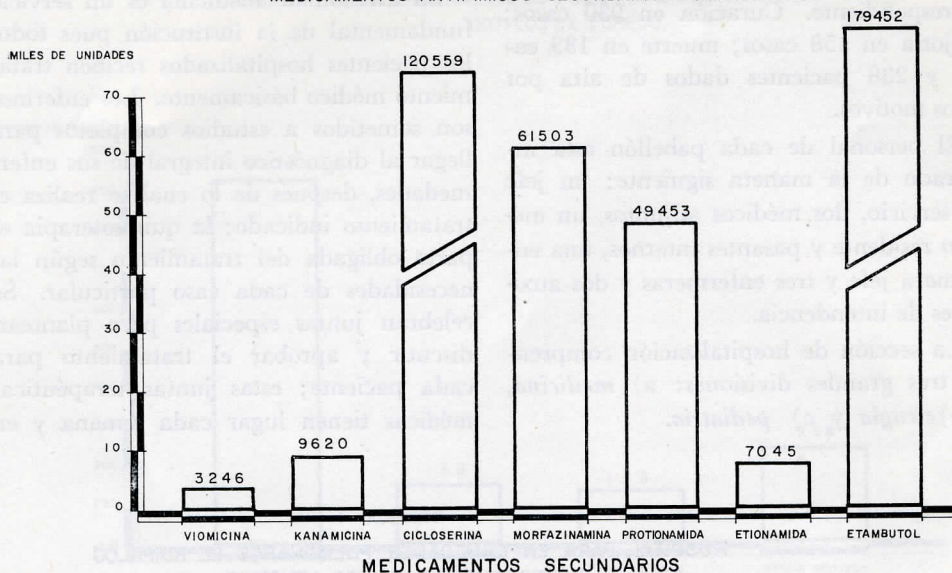
La división de medicina es un servicio fundamental de la institución pues todos los pacientes hospitalizados reciben tratamiento médico básicamente. Los enfermos son sometidos a estudios completos para llegar al diagnóstico integral de sus enfermedades, después de lo cual se realiza el tratamiento indicado; la quimioterapia es parte obligada del tratamiento según las necesidades de cada caso particular. Se celebran juntas especiales para plantear, discutir y aprobar el tratamiento para cada paciente; estas juntas terapéuticas médicas tienen lugar cada semana y en

GRAFICA 4
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
INGRESOS POR GRUPOS DE EDAD
1973



FUENTE: REGISTRO DEL SERVICIO INFANTIL

GRAFICA 5
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS SECUNDARIOS CONSUMIDOS



FUENTE: SERVICIO FARMACIA DEL HOSPITAL

ellas participan todos los médicos del hospital, quienes estudian y juzgan las indicaciones y los esquemas terapéuticos propuestos para cada enfermo.

Afortunadamente en la actualidad se administran los medicamentos antituberculosos necesarios sin limitaciones de ningún tipo. Los llamados medicamentos primarios y secundarios utilizados durante 1973 se registran en los Cuadros 7 y 8. Los medicamentos primarios empleados fueron: isoniacida, estreptomina y PAS; en el Cuadro 7 se muestran las cifras correspondientes por mes.

Durante 1973, según lo dispuesto por el Consejo Nacional de Tuberculosis y con la aprobación de los jefes de servicio y demás médicos, se empleó el siguiente esquema terapéutico para el uso de los

medicamentos primarios en pacientes que *no han recibido tratamiento previo*, en la modalidad de tratamiento específico y tratamiento intensivo con duración mínima de 30 días: un gramo diario de estreptomina; 600 mg de isoniacida y 9 a 12 gramos de PAS en tres tomas; posteriormente tratamiento bisemanario durante el tiempo de permanencia en el hospital. Después se continúa con el tratamiento bisemanario ambulatorio: 1 g de estreptomina; 750 mg de isoniacida y 12 g de PAS.

En 1973 se emplearon los siguientes medicamentos antifímicos secundarios: viomicina, kanamicina, cicloserina, morfacinamida, protionamida y etambutol; las cantidades correspondientes aparecen en el cuadro 8.

CUADRO 7

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS PRIMARIOS UTILIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Meses	<i>Estreptomicina</i>	<i>P. A. S.</i>	<i>I. N. H.</i>	
	<i>Fco. Amp. 1 g</i>	<i>Comp. 0.50 g</i>	<i>Comp. 50 mg</i>	<i>Comp. 100 mg</i>
Enero	4 625	5 200	45 360	24 360
Febrero	4 987	6 100	48 690	34 720
Marzo	3 988	6 177	53 500	33 920
Abril	4 474	98 620	52 500	34 875
Mayo	4 128	100 060	86 820	32 125
Junio	3 923	141 320	145 000	33 320
Julio	2 720	110 560	148 180	25 680
Agosto	2 760	115 700	102 530	23 840
Septiembre	2 520	110 019	97 870	35 160
Octubre	2 000	116 084	101 274	35 720
Noviembre	3 980	109 722	90 890	20 260
Diciembre	3 645	83 596	88 419	30 361
TOTAL	43 750	1 003 158	1 061 033	364 341

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 8

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS SECUNDARIOS UTILIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Meses	<i>Viomicina</i>	<i>Kanamina</i>	<i>Cicloserina</i>	<i>Morfazina-</i>	<i>Protiona-</i>	<i>Etio-</i>	<i>Etambutol</i>
	<i>Fco. amp. 1 g</i>	<i>cina Fco. amp. 1 g</i>	<i>na cáps. 250 mg</i>	<i>mida comp. 0.5 g</i>	<i>mida comp. 250 mg</i>	<i>namida sup. 500 mg</i>	<i>comp. de 400 mg</i>
Enero	235	657	10 491	5 920	3 790	605	11 506
Febrero	104	653	11 141	4 066	3 864	412	11 210
Marzo	152	714	9 341	5 120	4 586	480	11 960
Abril	279	758	10 204	6 624	5 700	443	11 690
Mayo	363	823	9 972	4 200	3 730	494	11 684
Junio	345	610	10 382	5 781	3 758	544	11 948
Julio	245	830	9 350	4 030	3 162	495	11 490
Agosto	360	560	10 264	4 694	2 431	535	11 446
Septiembre	339	500	9 660	4 148	5 657	970	12 461
Octubre	175	1 040	9 708	5 652	4 095	900	10 270
Noviembre	379	1 674	10 000	6 180	4 559	580	32 000
Diciembre	270	801	10 046	5 128	4 121	587	31 787
TOTAL	3 246	9 620	120 559	61 543	49 453	7 045	179 452

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Los llamados medicamentos secundarios se utilizaron exclusivamente en pacientes resistentes a los medicamentos primarios, según los lineamientos siguientes: etambutol, 800 mg en promedio, cicloserina, 750 mg y protionamida, 500 mg. El tratamiento intensivo tiene una duración de 60 a 90 días como mínimo, con el triple esquema señalado, más isoniacida, o sin ella. Después se continúa con tratamiento intermitente por dos o tres meses más, dos veces por semana con los siguientes medicamentos: etambutol, 1,200 mg, cicloserina, 750 mg y protionamida, 500 mg.

b) Cirugía

En algunos enfermos el tratamiento médico es ineficaz y entonces se indica el tratamiento quirúrgico. A dichos pacientes se les estudia en forma integral y sus casos se registran y discuten en las juntas terapéuticas quirúrgicas que tienen lugar cada semana; en dichas reuniones intervienen activamente los jefes de servicio, médicos adjuntos y demás personal médico del hospital; la finalidad primordial de las juntas es valorar las indicaciones propuestas del tratamiento quirúrgico para su aprobación final, o rechazo en su caso. En la institución ya no existen pabellones quirúrgicos propiamente dichos en los que se imparte tratamiento quirúrgico en forma exclusiva; pues el tratamiento de base en todos los casos es de tipo médico, el cual cuando las circunstancias e indicaciones particulares lo requieren, se puede combinar con la cirugía.

En el período que informamos se realizaron 167 operaciones, 139 de las cuales fueron torácicas, cuya enfermedad se muestra en el Cuadro 9.

CUADRO 9
NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS POR PABELLON HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Pabellón</i>	<i>Número de operaciones</i>	<i>Porcentaje</i>
1	14	8.4
2	7	4.2
3	26	15.5
4	12	7.2
5	34	20.3
6	10	6.0
7	19	11.4
8	9	5.4
9	4	2.4
10	1	0.6
11	3	1.8
Especialidades	24	14.4
Cirugía general	4	2.4
TOTAL	167	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Estas cifras son menores a las de años anteriores. En general el tratamiento quirúrgico sigue disminuyendo. Pero si bien, se operan menos casos de tuberculosis, ha aumentado el número de intervenciones en casos no tuberculosos.

Las operaciones efectuadas según la topografía anatómica aparecen en el Cuadro 10. Se practicaron 104 operaciones

CUADRO 10
NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS SEGUN LA TOPOGRAFIA HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Operaciones</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Cirugía endotorácica	103	62.3
Cirugía de pared torácica	35	20.9
Especialidades	24	14.4
Cirugía general	4	2.4
TOTAL	167	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 11

NUMERO DE OPERACIONES POR PABELLON Y MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Pab.</i>	<i>Ene.</i>	<i>Feb.</i>	<i>Mar.</i>	<i>Abr.</i>	<i>May.</i>	<i>Jun.</i>	<i>Jul.</i>	<i>Ago.</i>	<i>Sep.</i>	<i>Oct.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Dic.</i>	<i>Total</i>
1	2	1	1	—	1	3	2	1	—	1	1	1	14
2	1	—	—	1	—	—	—	3	—	2	—	—	7
3	1	4	1	4	1	1	4	1	2	3	2	2	26
4	—	1	1	1	—	2	—	2	—	4	—	1	12
5	—	4	3	4	1	1	5	3	5	5	2	1	34
6	—	—	1	1	—	—	—	4	3	—	1	—	10
7	—	—	4	1	1	4	—	2	2	2	2	1	19
8	—	—	2	—	1	2	—	—	—	—	4	—	9
9	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	2	—	4
10	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1
11	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Espec. Cirugía gral.	—	6	—	4	4	—	3	1	—	2	2	2	24
TOTAL	4	17	15	19	9	14	14	19	12	20	16	8	167

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

endotorácicas y 35 de pared torácica; el resto, o sea 28 (16.8%) correspondieron a operaciones de otras especialidades.

El Cuadro 11 muestra las operaciones hechas por pabellón y por mes. Hubo una defunción en el período postoperatorio según se indica en el Cuadro 12.

c) *Pediatría*

Este servicio cuenta con 61 camas, 24 de las cuales son cunas de hospitalización para niños en edad preescolar y lactantes; las 37 restantes son para niños escolares menores de 15 años; dichas camas están distribuidas en dos secciones: niños y niñas.

El personal que labora en el servicio está formado por: un médico jefe del servicio, tres médicos neumopediatras adjuntos y dos médicos residentes; diez enfermeras, catorce niñeras y cinco auxiliares de intendencia.

CUADRO 12
MORTALIDAD EN EL SERVICIO
DE CIRUGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Defuncio- nes trans- operatorias</i>	<i>Defuncio- nes post- operatorias</i>	<i>Total</i>
Enero	—	—	—
Febrero	—	—	—
Marzo	—	—	—
Abril	—	1	1
Mayo	—	—	—
Junio	—	—	—
Julio	—	—	—
Agosto	—	—	—
Septiembre	—	—	—
Octubre	—	—	—
Noviembre	—	—	—
Diciembre	—	—	—
TOTAL	—	1	1

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Durante 1973 ingresaron 102 niños y hubo 107 egresos, como aparece en el Cuadro 13.

CUADRO 13
INGRESOS Y EGRESOS DE PACIENTES
DEL PABELLON INFANTIL POR SEXOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

Meses	Ingresos			Egresos		
	M.	F.	Total	M.	F.	Total
Enero	6	4	10	7	6	13
Febrero	2	7	9	1	6	7
Marzo	5	3	8	3	1	4
Abril	2	8	10	3	3	6
Mayo	3	8	11	2	4	6
Junio	4	7	11	2	7	9
Julio	3	3	6	7	4	11
Agosto	4	3	7	5	5	10
Septiembre	5	4	9	5	7	12
Octubre	2	9	11	1	2	3
Diciembre	2	2	4	3	5	8
TOTAL	41	61	102	48	59	107

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

El Cuadro 14 muestra el ingreso de niños por grupo de edad. Se puede apreciar que el mayor número de ingresos fue el

CUADRO 14
INGRESO DE NIÑOS POR GRUPOS
DE EDAD
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

Meses	Lactantes	Preescolares	Escolares	Total
	(0-1 años)	(2-5 años)	(6-15 años)	
Enero	2	4	4	10
Febrero	2	3	4	9
Marzo	5	1	2	8
Abril	4	0	6	10
Mayo	2	7	2	11
Junio	3	4	4	11
Julio	2	2	2	6
Agosto	1	1	5	7
Septiembre	1	3	5	9
Octubre	0	4	7	11
Noviembre	1	2	3	6
Diciembre	1	0	3	4
TOTAL	24	31	47	102

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 15
PADECIMIENTOS TUBERCULOSOS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

Padecimiento	Número	Porcentaje
Complejo primario	4	5.4
Postprimaria progresiva	20	27.0
Postprimaria con diseminación hemática	38	51.3
Tuberculosis pulmonar de reinfección	5	6.8
Meningoencefalitis tuberculosa	5	6.8
Tuberculosis extrapulmonar	2	2.7
TOTAL	74	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

escolar (47); después el grupo preescolar (31) y finalmente, lactantes (24).

El tipo de enfermedad observado se registra en el Cuadro 15; hubo 74 casos de tuberculosis y 28 de otras enfermedades (Cuadro 16).

CUADRO 16
PADECIMIENTOS NO TUBERCULOSOS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

	Número	Porcentaje
Bronconeumonías	6	21.4
Pionemotórax	3	10.7
Sano pulmonar	3	10.7
Quiste broncogénico	1	3.6
Diagenesia pulmonar	3	10.7
Bronquitis	2	7.1
Quiste pulmonar	1	3.6
Bronquiectasias	4	14.3
Fibrotórax pleurógeno	1	3.6
Enfermedad de Hodgkin	2	7.1
Absceso hepático amibiano	1	3.6
Meningitis no tuberculosa	1	3.6
TOTAL	28	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 17

NUMERO Y TIPO DE OPERACIONES
EN NIÑOSHOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Operaciones</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Lobectomía	12	60.0
Neumonectomías	3	15.0
Decorticación pulmonar	3	15.0
Adenectomía carotídea	1	5.0
Resección de quiste bron- cogénico	1	5.0
TOTAL	20	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

El tipo de padecimiento tuberculoso observado en el momento del ingreso también se anota en el Cuadro 15; el mayor número de casos correspondió a enfermedad postprimaria con diseminación he-

mática, 38 (51.3%); después siguieron: postprimaria progresiva, 20 (27.0%); tuberculosis pulmonar de reinfección, 5 (6.8%); la misma incidencia correspondió a neumoencefalitis tuberculosa.

En el Cuadro 16 se consignan las enfermedades no tuberculosas; de ellas la bronconeumonía fue la más frecuente con 6 casos (21.4%).

El Cuadro 17 muestra las operaciones realizadas en niños. Se practicaron 20 operaciones en total y la lobectomía fue la más frecuente, 12 (60%).

Durante 1973 egresaron 107 niños, 61 por curación; 30 por mejoría; 3 sin mejoría y 13 defunciones; como se puede apreciar en el Cuadro 18.

El promedio de días-estancia por mes en el pabellón de pediatría fue 112, cifra mayor en comparación con la correspondiente al año anterior que fue de 106, de-

CUADRO 18

CONDICIONES AL SALIR Y PROMEDIO DIAS ESTANCIA
EN EL PABELLON INFANTIL

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Curados</i>	<i>Condiciones al salir</i>			<i>Total</i>	<i>Promedio días estancia</i>
		<i>Mejorados</i>	<i>Sin mejoría</i>	<i>Defunciones</i>		
Enero	10	2	—	1	13	187
Febrero	2	4	—	1	7	61
Marzo	3	—	—	1	4	142
Abril	—	5	1	—	6	125
Mayo	—	2	—	4	6	51
Junio	8	1	—	—	9	142
Julio	6	2	1	2	11	122
Agosto	8	2	—	—	10	104
Septiembre	4	4	—	4	12	87
Octubre	1	1	1	—	3	88
Noviembre	12	6	—	—	18	58
Diciembre	7	1	—	—	8	183
TOTAL	61	30	3	13	107	112

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

bido a que llegan los casos más avanzados y complicados y que requieren tratamiento prolongado con medicamentos secundarios y casos de meningoencefalitis tuberculosa.

3. SERVICIOS DE ESPECIALIDADES

Los pacientes hospitalizados disponen de servicios de especialidades en forma complementaria, al igual que los que asisten a la consulta externa. Los consultorios destinados a dicho fin están instalados en la planta alta del edificio de las oficinas de gobierno del hospital. Se dispone de ocho consultorios equipados adecuadamente según las necesidades particulares de cada una de las especialidades. Los servicios de especialidades de que se dispone son: otorrinolaringología, cardiología, gastroenterología y ginecología.

a) *Otorrinolaringología*

En este servicio se ofrece consulta de la especialidad y se practican estudios de audiometría, laringoscopias y toma de biopsias. Las cifras correspondientes a los servicios impartidos durante 1973, se presentan en el Cuadro 19.

En el servicio de otorrinolaringología del hospital también se atiende a pacientes del hospital de San Fernando cuando lo solicita dicha institución.

El personal del servicio lo forman un médico especialista y una enfermera.

El equipo con que cuenta el servicio comprende: un audiómetro, un aspirador, una unidad de otorrinolaringología, instrumental complementario y un sillón hidráulico.

El horario de servicio es de las 18 a las 12 horas.

CUADRO 19

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Consultas</i>	<i>Curaciones</i>	<i>Audiometrías</i>	<i>Laringoscopias</i>	<i>Tratamiento de epistaxis</i>
Enero	28	2	11	5	3
Febrero	51	3	16	11	10
Marzo	42	2	16	6	5
Abril	32	—	7	7	5
Mayo	24	—	11	2	4
Junio	40	1	19	4	8
Julio	23	2	8	3	2
Agosto	50	4	15	6	0
Septiembre	50	6	22	5	1
Octubre	41	3	16	12	1
Noviembre	31	1	9	6	7
Diciembre	19	4	3	4	2
TOTAL	431	28	151	71	48

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

b) *Cardiología*

Este servicio proporciona atención especializada a los pacientes hospitalizados y a los que asisten a la consulta externa.

La finalidad principal del servicio es auxiliar a los médicos neumólogos cuando existen problemas cardiovasculares, o cuando los pacientes van a ser sometidos a tratamiento quirúrgico; en dicho servicio se estudian y valoran los riesgos del procedimiento planeado y sus posibles contraindicaciones en relación con el estado del paciente particular. Los exámenes incluyen estudio electrocardiográfico.

El personal está integrado por un médico especialista y una enfermera.

El horario de labores del servicio es de las 8 a las 12 horas.

En el Cuadro 20 aparecen las cifras correspondientes a las actividades de dicho

CUADRO 20

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO
DE CARDIOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

Meses	Consultas			Electrocardiogramas
	1a. vez	Subsecuentes	Total	
Enero	56	42	98	68
Febrero	57	24	81	81
Marzo	61	32	93	93
Abril	62	34	96	96
Mayo	43	41	84	84
Junio	55	52	107	107
Julio	65	65	130	90
Agosto	90	91	181	101
Septiembre	88	65	153	123
Octubre	92	85	177	110
Noviembre	88	89	177	108
Diciembre	68	56	124	96
TOTAL	825	676	1 501	1 157

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

servicio durante 1973; el número de consultas de primera vez fue 825; consultas subsecuentes, 676 y 1,157 electrocardiogramas. Dichas cifras son muy superiores a las de 1972.

c) *Gastroenterología*

Este servicio es muy importante pues los padecimientos gastroenterológicos se presentan con bastante frecuencia en los pacientes hospitalizados.

El personal del servicio está compuesto por un médico especialista y una enfermera.

El horario de trabajo es de 8 a las 12 horas.

El número de consultas impartidas durante 1973 se muestra en el Cuadro 21.

CUADRO 21

CONSULTAS E INTERVENCIONES
QUIRURGICAS DEL SERVICIO
DE GASTROENTEROLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Meses	Consultas			Intervenciones quirúrgicas
	1a. vez	Subsecuentes	Total	
Enero	17	27	44	—
Febrero	26	30	56	4
Marzo	29	22	51	2
Abril	28	21	49	2
Mayo	21	20	41	1
Junio	38	40	78	—
Julio	32	40	72	1
Agosto	15	30	45	1
Septiembre	33	31	64	1
Octubre	44	40	84	1
Noviembre	52	75	127	—
Diciembre	30	34	64	1
TOTAL	365	410	775	14

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Hubo 365 consultas de primera vez; 410 subsecuentes y 14 intervenciones quirúrgicas.

d) *Odontología*

El hospital cuenta con servicio dental para atender las necesidades de los pacientes internados y de los de la consulta externa. Este servicio también se presta a los pacientes del hospital de San Fernando, cuando se solicita.

El personal está compuesto de dos cirujanos dentistas, una enfermera y un auxiliar de intendencia encargado del aseo del local.

El horario de trabajo es de las 8 a las 12 horas.

El servicio de odontología cuenta con dos gabinetes dentales totalmente equipados y cuenta con el mobiliario e instrumental adecuado para su óptimo fun-

cionamiento. También se dispone de instrumental especial para niños.

En el Cuadro 22 se muestran los rendimientos logrados durante 1973. Se practicaron 154 limpiezas dentales; 140 curaciones; 644 extracciones.

e) *Ginecología*

En este servicio se proporciona atención de la especialidad a las pacientes internadas. Se dispone de un consultorio completamente equipado para practicar exploraciones ginecológicas, colpocitología, electrofulguraciones, biopsias y demás procedimientos ginecológicos. Las cifras de las actividades del servicio durante 1973 se muestran en el Cuadro 23.

El horario de labores del servicio es de las 9 a las 12 horas y el personal lo forman un médico ginecólogo y una enfermera.

CUADRO 22
SERVICIOS DENTALES IMPARTIDOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Limpiezas</i>	<i>Curaciones</i>	<i>Extracciones</i>	<i>Obturaciones</i>	<i>Otros</i>
Enero	10	18	44	53	10
Febrero	9	21	54	42	4
Marzo	17	9	70	59	7
Abril	4	23	57	44	5
Mayo	2	2	40	48	0
Junio	5	3	54	128	2
Julio	19	5	51	176	7
Agosto	12	9	73	210	5
Septiembre	25	16	66	198	3
Octubre	22	15	38	205	14
Noviembre	17	8	44	125	—
Diciembre	12	11	53	117	5
TOTAL	154	140	644	1 405	62

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 23

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Consultas</i>						
<i>Meses</i>	<i>Ia. vez</i>	<i>Subsecuentes</i>	<i>Total</i>	<i>Intervenciones quirúrgicas</i>	<i>Colpocitologías</i>	<i>Biopsias</i>
Enero	12	14	26	—	2	3
Febrero	21	30	51	2	1	5
Marzo	28	43	71	2	3	10
Abril	22	27	49	1	1	4
Mayo	13	19	32	2	1	3
Junio	20	35	55	2	3	8
Julio	43	25	68	2	3	1
Agosto	20	29	49	—	3	2
Septiembre	—	—	—	—	—	—
Octubre	31	68	99	2	3	1
Noviembre	29	41	70	2	2	4
Diciembre	21	30	51	1	1	—
TOTAL	260	361	621	16	23	41

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

4. DOCENCIA, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

a) *Docencia*

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, de la Facultad de Medicina, UNAM. Durante 1973 se impartieron las clases regulares de esta materia a 30 grupos de alumnos (30 alumnos por grupo). Las clases se iniciaron en enero y terminaron en diciembre. El curso fue impartido por 10 profesores que pertenecen al cuerpo médico del hospital.

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, para alumnos del Instituto Politécnico Nacional. Este curso se desarrolló a partir del mes de 1972 y continúa en desarrollo; está a cargo de dos profesores del cuerpo médico del hospital.

Curso de neumología para pasantes de medicina en internado rotatorio, de la Facultad de Medicina, UNAM. Este curso tuvo lugar de enero a diciembre de 1973 y participaron en su desarrollo profesores del cuerpo médico del hospital. En este curso se trataron los temas básicos de la especialidad de neumología.

Curso de nosología básica integral. Tuvo duración de seis meses y se impartió a 60 alumnos. También hubo dos cursos de introducción a la clínica y un curso de anatomía patológica, a dos grupos de 30 alumnos cada uno.

Curso de especialización de neumologías para médicos graduados, organizado por el hospital y la Dirección de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina, UNAM, con duración de dos años. En

la actualidad lo cursan 24 alumnos que lo llevan en el segundo y tercer años de residencia.

La finalidad principal del curso es capacitar especialistas en neumología. El profesor del curso es el Dr. Miguel Jiménez, director del hospital, y profesor adjunto el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación.

Curso de auxiliares de enfermería. Este curso, como todos los años fue impartido por médicos del hospital y enfermeras. Comenzó en enero; durante el primer semestre se impartieron conocimientos teóricos y durante el segundo semestre asistieron a la práctica hospitalaria.

Conferencias para enfermos y familiares. Durante 1973 se impartieron conferencias para los pacientes y sus familiares, en relación a la enfermedad que los afecta, su magnitud, curabilidad, cuidados que se deben observar y principios de educación higiénica en general. Estas pláticas fueron impartidas por los médicos residentes a los pacientes en sus mismos pabellones, y a los familiares cuando se presentan de visita. Con ello se trata de obtener una mejor colaboración de los pacientes con los médicos y enfermeras para el tratamiento más adecuado.

b) *Investigación*

Trabajos realizados. El cuerpo médico del hospital elaboró 28 trabajos durante 1973. De éstos, 8 fueron publicados, 14 están terminados y listos para publicación y 6 en desarrollo. Se espera que con la nueva Unidad de Investigación, cuya cons-

trucción ya se inició, aumentará el número y calidad de los trabajos de investigación.

A continuación se presenta una lista de los trabajos realizados según los pabellones y servicios del hospital.

Dirección

Dr. Miguel Jiménez, Dr. José L. Luna A. y Dr. Raúl Sánchez y Sánchez: Tratamiento médico intermitente de la tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Dr. Miguel Jiménez: El Instituto Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares (en elaboración).

Dr. Miguel Jiménez: Normas generales del tratamiento medicamentoso de la tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Subdirección médica

Dr. Gaspar Ancira Villarreal: Vacunación BCG en grandes colectividades. (Listo para publicación).

Pabellón 1

Dr. César Becerra, Dr. Emilio Azcona y Dr. Felipe Arenas: Agenesia pulmonar (listo para publicación).

Pabellón 2

Dr. Rufino Echegoyen C., Dr. Pedro Alegría Garza, Dr. Frumencio Medina Morales, Dr. S. Bravo W. y Dr. F. Olivares M.: Anatomía quirúrgica del pericardio en perros. *Acta Médica. Esc. Sup. Med. I.P.N. Vol. 8 (31): 16-26, 1973.*



Ceremonia de inauguración de las aulas del Instituto Politécnico Nacional.



Aulas del Instituto Politécnico Nacional.

Pabellón 3

Dr. Antonio Jiménez Galán: La tiacezazona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar (en elaboración).

Pabellón 4

Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Juan M. Cristerna A. y Dr. Andrés Cruz Chávez: Absceso hepatopulmonar amibiano (listo para publicación).

Dr. Jesús Rodríguez Esparza, Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio Monteverde y Dra. Silvia Conde: Estudio sobre la mortalidad en neumonectomía (listo para publicación).

Mesa redonda sobre padecimientos broncopulmonares obstructivos crónicos. Dra. Silvia Conde M., Dr. Octavio Rivero, Dra. Alicia González, Dr. Fernando Katz A. y Dr. Horacio Rubio Palacios.

Dr. Horacio Rubio Monteverde y Dr. Carlos Caraza P.: Valoración del tratamiento intermitente de la tuberculosis pulmonar. *Neumol. Cir. Tórax* No. 1, 1973.

Pabellón 5

Dra. María L. Díaz Gómez y Dr. Fernando Rébora Gutiérrez: Flora bacteriana en neumopatías (listo para publicación).

Dr. Fernando Rébora Togno y col.: El tratamiento ambulatorio precedido de un tratamiento hospitalario intensivo en la tuberculosis pulmonar recién descubierta. Informe preliminar (listo para publicación).

Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Dra. María L. Díaz Gómez y Dr. Juan L. Ma-

gallanes Vega: Neumotórax intrapleural (listo para publicación).

Pabellón 6

Dr. Víctor M. Betancourt, Dr. Sergio Rodríguez Filigrana y Dr. Irving Iris Sol: Nuevos lineamientos en el tratamiento de la enfermedad obstructiva pulmonar crónica. *Semana Médica de México*. Año XX, Vol. 74, No. 5, Febrero 2, 1973.

Dr. Víctor M. Betancourt, Dr. Sergio Rodríguez Filigrana y Dr. Irving Iris Sol: Tratamiento combinado antituberculoso intensivo e intermitente. *Semana Médica de México*, Año 20, Vol. 75, No. 3, abril 20, 1973.

Dr. Víctor M. Betancourt, Dr. Sergio Rodríguez Filigrana y Dr. Irving Iris Sol: Asma bronquial y enfisema. Memorias del curso de actualización de emergencias médicas. Hospital Juárez, 1973.

Pabellón 7

Mesa redonda sobre padecimientos broncopulmonares obstructivos crónicos (V Jornadas), participación del Dr. Fernando Katz A.

Dr. Fernando Katz A. y Dr. Alfredo Toledo: Enfermedades congénitas en el pabellón infantil del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco (listo para publicación).

Dr. Fernando Katz A.: Piotorax en el niño. *Revista El Médico*, 1973.

Cirugía

Dr. Jaime Villalba Caloca, Dra. Rosa M. Gutiérrez H., Dr. Sergio Méndez G. y Dr. José L. Luna. Uso del broncofibros-

copio en nuestro medio (listo para publicación).

Dr. Jaime Villalba Caloca, Dra. Rosa M. Gutiérrez H., Dr. Sergio Méndez G. y Dr. José L. Luna A.: Nuestra experiencia quirúrgica en cáncer pulmonar (listo para publicación).

Dr. Jaime Villalba Caloca, Dra. Rosa M. Gutiérrez H., Dr. Sergio Méndez G. y Dr. José L. Luna A.: Técnicas quirúrgicas en el trasplante pulmonar (listo para publicación).

Fisiología pulmonar

Dra. Silvia Conde M., Dr. J. Rodríguez E., Dr. Horacio Rubio P. y Dr. H. Rubio M.: Estudio sobre la mortalidad en neumonectomía (listo para publicación).

Dra. Silvia Conde M., Dr. Octavio Rívero, Dra. Alicia González, Dr. Fernando Katz y Dr. Horacio Rubio P.: Mesa Redonda sobre padecimientos broncopulmonares obstructivos crónicos.

Consulta externa

Dr. Raúl Sánchez y Sánchez, Dr. José L. Luna y Dr. Miguel Jiménez: Tratamiento médico intermitente de la tuberculosis pulmonar (en elaboración).

Dr. Raúl Sánchez y Sánchez, Dr. Antonio Jiménez Galán, Dra. Elisa Tsubaki P. y Dr. Miguel Jiménez: Tiacetazona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar (en elaboración).

Anatomía patológica

Dra. Francisca Ledezma de Dauzón, Dr. Ramón Castro Vilchis: Tratamiento

del coriocarcinoma en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco (listo para publicación).

Ginecología

Dr. Ramón Castro Vilchis y Dra. Francisca Ledezma de Dauzón: Tratamiento del coriocarcinoma en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco (listo para publicación).

Departamento editorial

Dr. Juan del Río Huidobro: Algunas consideraciones sobre medicina psicósomática (listo para publicación).

Gastroenterología

Dr. Pablo Cruz Esparza, Dr. Felipe Arenas Rosas y Dr. J. V. Moreno García: Fístula bronquiobiliar. *El Médico*, Año 22, No. 11: 21, febrero, 1973.

Dr. Pablo Cruz Esparza y Dr. Víctor M. Rojas Calvo: Hemorragia profusa del tubo digestivo superior, *El Médico*, año 23, No. 6: 41, septiembre, 1973.

Dr. Pablo Cruz Esparza: Amibiasis intestinal invasora (en elaboración).

Dr. Pablo Cruz Esparza: Hernias, evisceraciones y eventraciones del diafragma (en elaboración).

Otorrinolaringología

Dr. L. Edelson: Etiopatogenia de la bronquitis aguda y asma desde el punto de vista otorrinolaringológico (listo para publicación).

Dr. L. Edelson: Estado clínico de la rinofaringelaringe en bronquitis aguda y asma del adulto (listo para publicación).

Dr. L. Edelson: Estado clínico de la rinofaringelaringe en bronquitis aguda y asma del niño (listo para publicación).

Los siguientes servicios del hospital no realizaron trabajos científicos durante 1973: Anestesiología, dental, banco de sangre, cardiología, laboratorio clínico, laboratorio de bacteriología, broncoscopia y radiología.

c) *Sesiones médicas*

Durante el año 1973 se realizaron cinco tipos de sesiones médicas regulares para el cuerpo médico del hospital.

Sesiones anatomoclínicas. Estas sesiones son para presentación de casos de autopsia y su correlación clinicoterapéutica. Durante 1973 se realizaron 28 sesiones de este tipo.

Sesiones clinicoterapéuticas médicas. En estas sesiones se estudian los casos para valoración y discusión del tratamiento médico a seguir en cada caso individual. Todo el cuerpo médico de la institución interviene en estas sesiones. Hubo 40 sesiones durante 1973.

Sesiones clinicoterapéuticas quirúrgicas. Estas sesiones se organizan para que el cuerpo médico del hospital discuta los casos en que se considera necesario intervenir quirúrgicamente. Se estudian detenidamente las posibles indicaciones quirúrgicas y se discuten y aprueban, o rechazan, los tipos de intervenciones correspondientes en cada caso. Se realizaron 41 sesiones en 1973.

Conferencias magistrales. Durante el año 1973 se celebraron las siguientes conferencias magistrales: Cáncer pulmonar por el Dr. Jorge Pilheu, de Argentina. Fisiopatología de la insuficiencia respiratoria, por la Dra. Silvia Conde M. Uso y abuso de los ventiladores, por la Dra. Silvia Conde M., Dr. Fernando Valle Cano, Dr. Alberto Odor G. y Dr. Javier Ramírez A. Virosis respiratoria, por el Dr. Julio de Mucha M. El uso de antibióticos en el medio hospitalario, por el Dr. Jesús Gómez Pagola. Tratamiento ambulatorio simplificado e intermitente en tuberculosis, por el Dr. José María Leston, de Argentina. Neumonías por mycoplasma, por la profesora Angélica Salomón Serna. Micosis pulmonares, por el Dr. Howard Buechner de New Orleans, La. Factor de transferencia y algunas de sus aplicaciones, por el Dr. Oscar Velasco.

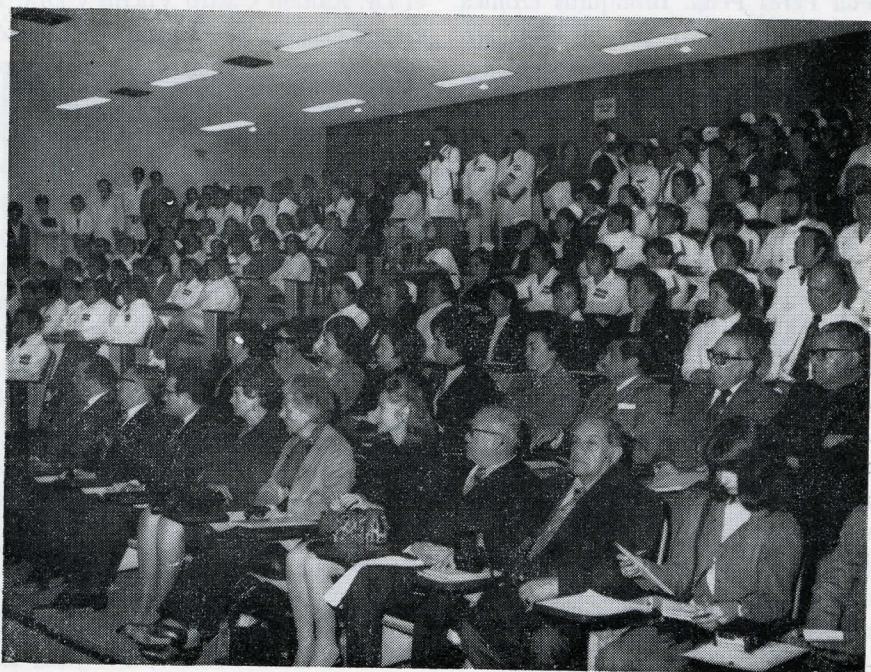
Jornadas medicoquirúrgicas

Del 18 al 20 de enero de 1973 se celebraron las V Jornadas medicoquirúrgicas y Primeras de Enfermería, organizadas y realizadas en el hospital. Como siempre tomaron parte activa en las jornadas el personal médico del hospital. Se contó con la participación, como invitados extranjeros especiales, del Prof. Dr. Giuseppe Daddi de la Clínica Tisiológica de la Universidad de Roma, Italia y Director del Instituto Carlo Forlanini, y la Dra. Annik Rouillon de la Unión Internacional contra la Tuberculosis.

Las quintas jornadas fueron solemnemente inauguradas por el Dr. Carlos



Mesa de honor de las V Jornadas del hospital.



Concurrencia a las V Jornadas del hospital.

Campillo Sainz Subsecretario de Asistencia, con la representación del Dr. Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y Asistencia.

Se presentaron las siguientes ponencias: BCG por la Dra. Annik Rouillón. Absceso hepatopulmonar amibiano por el Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Juan M. Cristerna A. y Dr. Andrés Cruz Chávez. Algunos aspectos de nuestra experiencia sobre cáncer pulmonar por el Dr. Jaime Villalba Caloca y Dra. Rosa María Gutiérrez Haro. Flora bacteriana en neumopatías, por la Dra. María Luisa Díaz Gómez y Dr. Fernando Rébora Gutiérrez. El uso de la traqueotomía en el insuficiente respiratorio, por el Dr. Rufino Echegoyen y Dra. María Elena Pérez Peña. Bronquitis crónica (conferencia magistral) por el Prof. Dr. Giuseppe Daddi. Síndrome de incoagulabilidad, complicación postoperatoria, por el Dr. Salvador Téllez y Dr. Rufino Echegoyen. Emergencias quirúrgicas torácicas en el lactante, por la Dra. Consuelo Sánchez Aguilera y Dr. Rufino Echegoyen. Asma bronquial (conferencia magistral), por el Prof. Dr. Giuseppe Daddi. Frecuencia de la fibrosis intersticial difusa en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, por el Dr. Luis Jiménez Sánchez. La tuberculosis en la América Latina (conferencia magistral), por la Dra. Annik Rouillón. Estudio sobre la mortalidad en neumonectomía, por el Dr. Jesús Rodríguez Esparza, Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio Monteverde y Dra. Silvia Conde. Las bronquiectasias en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, por el Dr. Roberto

Moreno Barajas y Dr. Fernando Rébora Gutiérrez. Resultados del control antituberculoso combinado hospitalario y ambulatorio (junio 1971 a diciembre 1972), por el Dr. Víctor M. Betancourt Landeros, Dr. Servio Rodríguez Filigrana, Dr. Irvin Iris Sol y Dr. Carlos M. Alonso Jiménez. Mesa redonda, padecimientos broncopulmonares obstructivos crónicos, coordinador, Dra. Silvia Conde Mata, participantes: Dr. Octavio Rivero, Dra. Alicia González, Dr. Fernando Katz A. y Dr. Horacio Rubio Palacios. La flucloxacilina en el tratamiento de las infecciones agudas respiratorias, por el Dr. Frumenio Medina Morales. Tratamiento del carcinosarcoma en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, por el Dr. Ramón Castro Vilchis y Dra. Francisca Ledezma de Dazón. Motivación de los enfermos y del personal en los programas antituberculosos (conferencia magistral), por la Dra. Annik Rouillón. El tratamiento ambulatorio precedido de un tratamiento hospitalario intensivo en la tuberculosis pulmonar recién descubierta, Informe preliminar, por el Dr. Fernando Rébora Togno y colaboradores. Correlación clinicorradiológica y anatomopatológica en tuberculosos con baciloscopia negativa, por el Dr. Antonio Jiménez Galán, Dra. Rosa María Gutiérrez Haro, Dr. Sergio Méndez Gallegos y Dra. Elisa Tsubaki Palma, Resistencia y virulencia del *Mycobacterium tuberculosis* (conferencia magistral), por el Prof. Dr. Giuseppe Daddi. Neumotórax intrapleural, por el Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Dra. María Luisa Díaz Gómez y Dr. Juan L. Magallanes Vega. Enfermedades congénitas



Invitados extranjeros especiales a las V Jornadas del hospital con el director y algunos médicos de la institución.



Paso cubierto del Servicio de Hospitalización.

en el pabellón infantil del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, por el Dr. Fernando Katz A. y Dr. Alfredo Toledo. Técnicas quirúrgicas en el trasplante pulmonar, por el Dr. Jaime Villalba Caloca, Dra. Rosa M. Gutiérrez Haro, Dr. Sergio Méndez Gallegos y Dr. José L. Luna Aguilar. Parasitosis intestinal en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco (presentación de 50 casos tratados con pamoato de pirantel), por el Dr. Oscar Nieto Hermosillo.

Las primeras jornadas de enfermería, que como ya se mencionó se desarrollaron en forma conjunta con las jornadas médicoquirúrgicas constituyeron un verdadero éxito. Se presentaron 23 ponencias sobre temas de enfermería con la neumología y aspectos de salud pública relacionados a cargo del personal de enfermería de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, de nuestro hospital y de otras instituciones hospitalarias.

e) *Actividades editoriales*

Elaboración del Informe Anual de Actividades. El Departamento Editorial del hospital en colaboración con la Subdirección y supervisado por la Dirección del Hospital elaboró, editó y publicó el Informe Anual de Actividades de 1973. Como en ocasiones anteriores dicho informe fue distribuido entre el cuerpo médico del hospital, autoridades asistenciales y centros médicos del Distrito Federal.

Edición y corrección de trabajos. Se corrigieron y editaron 12 de los trabajos elaborados por médicos del hospital para su publicación en revistas médicas inclu-

yendo la revista de la especialidad *Neumología y Cirugía de Tórax*.

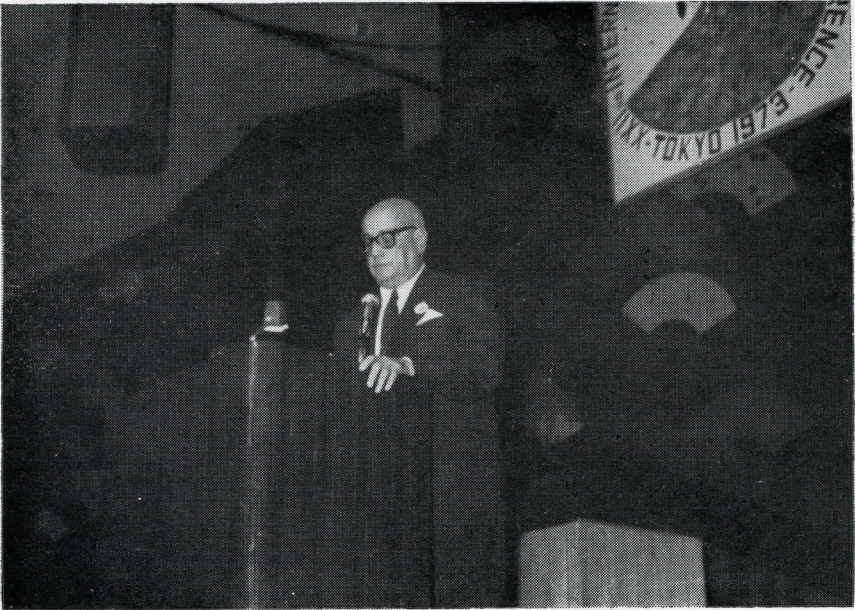
Elaboración de resúmenes. El Departamento Editorial del hospital preparó 28 resúmenes bibliográficos sobre artículos de la especialidad para publicación en revistas médicas.

Traducciones. El Departamento Editorial elaboró un total de 40 traducciones diversas del inglés al español y del español al inglés, de trabajos, resúmenes, programas y cartas.

f) *Asistencia a congresos y cursos*

El Dr. Miguel Jiménez fue el primer Presidente del Consejo Nacional de Neumología y el Dr. Horacio Rubio Palacios el segundo Presidente de dicha dependencia.

En el mes de septiembre el Dr. Miguel Jiménez, Director del Hospital, el Dr. Gaspar Ancira Villarreal, el Dr. José L. Luna y el Dr. Horacio Rubio Monteverde, asistieron a la XXII Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis en Tokio, Japón. Durante dicha reunión se propuso a la Ciudad de México como sede para la próxima conferencia de la Unión Internacional en 1975 y como presidente de dicha institución al Dr. Miguel Jiménez, director de nuestro hospital para el período de 1973 a 1975, ambas proposiciones fueron aprobadas por aclamación unánime por el Comité Ejecutivo de la Unión Internacional, lo que se reconfirmó en la Asamblea General de la organización el día 28 de septiembre de 1973.



El Dr. Miguel Jiménez, nuevo presidente de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis en una de sus intervenciones en la Conferencia de Tokio.



Conferencia de Tokio de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis. A la izquierda el Dr. Prof. T. Shimazu, presidente saliente; a la derecha, el Dr. Miguel Jiménez, presidente entrante.

El Dr. Miguel Jiménez asistió a la Reunión del Consejo Ejecutivo de la Unión Internacional contra la Tuberculosis durante el mes de abril en París, Francia.

El Dr. Miguel Jiménez sustentó la conferencia Micosis pulmonares en México durante el mes de abril en el Instituto C. Forlanini de Roma, Italia y en el Hospital Príncipes de Piamonte en Nápoles, Italia.

El Dr. Miguel Jiménez sustentó la conferencia Tioamidas en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, en abril en la Facultad de Medicina de Madrid, España.

El Dr. Miguel Jiménez asistió como Invitado de Honor al Congreso Argentino de Tuberculosis, durante el mes de octubre en Buenos Aires, Argentina.

El Dr. Miguel Jiménez asistió a las Misiones Médicas de la Dirección de Asistencia Médica de la S.S.A. en Villahermosa, Tabasco durante el mes de noviembre y participó en las conferencias sobre Padecimientos pulmonares agudos (Asma, neumonía, embolia e infarto pulmonar).

El Dr. Horacio Rubio Monteverde asistió y participó en el Congreso Nacional de Neumología y Cirugía de Tórax en abril en la ciudad de México. Asimismo, participó en los ciclos de conferencias en colaboración con la Escuela de Medicina de Villahermosa, Tab., sobre tuberculosis en el mes de junio (Misiones Médicas S.S.A.).

El Dr. Víctor M. Betancourt asistió a la Reunión Anual del American College of Chest Physicians en Toronto, Canadá en el mes de noviembre.

El Dr. Gaspar Ancira V. participó en las Misiones Médicas en Villahermosa, Tab., en junio.

El Dr. Rébora G., la Dra. Ma. Luisa Díaz Gómez, Dr. A. Toledo, Dr. J. Karam, Dr. S. Trevilhan, participaron en la misma conferencia.

Mesa redonda en León, Gto., donde participaron los Dres. Miguel Jiménez, Dr. T. Rébora, Dr. H. Rubio Palacios y Dr. F. Katz.*

III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. BRONCOSCOPIA

El Departamento de Broncoscopia ahora depende del Servicio de Cirugía. En dicho departamento se imparte la consulta correspondiente y se practican broncoscopias y broncografías, estas últimas en coordinación con el Servicio de Radiología. Es un auxiliar de gran valor en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neumológicas. Se adquirió un fibroscopio, uno de los aparatos más modernos y útiles en la práctica de la especialidad. Durante 1973 se practicaron 122 broncoscopias y 160 broncografías (Cuadro 24). El personal del servicio está integrado por un

médico especialista y una enfermera. El horario de trabajo es de las 8 a las 12 horas.

2. LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

El laboratorio de análisis clínicos es muy importante como complemento del estudio clínico de los pacientes para completar el diagnóstico. Se proporciona servicio a los pacientes internos y a los de la consulta externa.

El trabajo del laboratorio se puede considerar en dos grupos: a) análisis clínicos y b) microbiología.

a) Laboratorio de análisis clínicos

Se practican los estudios siguientes: química sanguínea, hematología, exámenes serológicos, parasitoscopia, pruebas hepáticas y renales, y otros.

El personal del servicio está formado por un médico jefe, dos médicos laboratoristas, cinco técnicas y un auxiliar de intendencia.

El horario de labores es de las 8 a las 14.30 horas.

Los estudios realizados durante el año se muestran en el Cuadro 25.

Se practicaron 21,225 estudios; química sanguínea: 7,785 (36.6%); pruebas funcionales: 2,918 (13.7%); biometría hemática: 2,991 (14.0%); exámenes de

CUADRO 24

ACTIVIDADES DE SERVICIO DE BRONCOLOGIA

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE "HUIPULCO"

Enero	8	13
Febrero	11	18
Marzo	9	12
Abril	9	14
Mayo	5	11
Junio	13	14
Julio	5	22
Agosto	13	14
Septiembre	16	12
Octubre	14	12
Noviembre	10	5
Diciembre	9	13
TOTAL	122	160

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

NUMERO DE ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Estudios</i>	<i>Enero</i>	<i>Feb.</i>	<i>Mar.</i>	<i>Abr.</i>	<i>May.</i>	<i>Jun.</i>	<i>Jul.</i>	<i>Ago.</i>	<i>Sept.</i>	<i>Oct.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Dic.</i>	<i>Total</i>
Químicas sanguíneas	689	729	685	585	578	664	608	678	679	644	598	648	7 785
Examen de orina	195	186	152	144	98	187	146	201	159	152	137	159	1 916
Biometría hemática	282	289	228	233	198	279	262	265	248	239	219	249	2 991
Sedimentación globular	5	3	0	2	0	0	2	2	1	1	—	1	17
Pruebas funcionales	401	396	240	142	136	216	195	232	257	262	198	243	2 918
Copropositoscópico	336	350	310	318	254	368	321	367	288	291	292	317	3 812
Reacciones serolúcticas	130	79	79	119	87	0	111	0	118	125	109	87	1 044
Otros	8	18	18	14	27	140	56	239	76	63	22	61	742
TOTAL	2 046	2 050	1 712	1 557	1 378	1 854	1 701	1 984	1 826	1 777	1 575	1 765	21 225

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

orina: 1,916 (9.0%); exámenes coproparasitológicos: 3,812 (17.9%); reacciones serológicas: 1,044 (4.9%) y otros: 759 (3.5%) (Cuadro 26).

CUADRO 26

NUMERO Y PORCENTAJE DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Estudios</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Químicas sanguíneas	7 785	36.68
Biometría hemática	2 991	14.09
Coproparasitológicos	3 812	17.96
Pruebas funcionales	2 918	13.75
Exámenes de orina	1 916	9.02
Reac. serológicas	1 044	4.93
Sedimentación lobular	17	0.08
Otros	742	3.49
TOTAL	21 225	100.00

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

b) *Laboratorio de microbiología*

El laboratorio de microbiología fue reorganizado en forma completa durante 1973.

Los estudios que se practican en el laboratorio de microbiología proporcionan valiosa ayuda en el diagnóstico de la tuberculosis. Aquí se investigan los microorganismos patógenos causales de las enfermedades pulmonares bacterianas; se realiza la tipificación bacteriana por medios bioquímicos. Se realizan estudios del fenómeno de drogoresistencia de los microorganismos a los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

El laboratorio de microbiología cuenta con las siguientes secciones: lavado y es-

terilización, local para baciloscopias, almacén de reactivos y cristalería, mesas de trabajo con capacidad para 12 personas y una oficina para las actividades administrativas.

El personal está formado por un médico bacteriólogo jefe, un técnico que practica los cultivos, un técnico encargado de la preparación de los medios de cultivo, otro técnico para estudios especiales y otro para bacteriología general; una secretaria mecanógrafa y un auxiliar de intendencia.

El laboratorio de microbiología está equipado en forma completa y adecuada para realizar todos los estudios mencionados en forma satisfactoria.

En el Cuadro 27 se aprecian las cifras correspondientes a los estudios realizados durante 1973.

3. ANATOMÍA PATOLÓGICA

Este es un importante departamento del hospital y está formado de diversas secciones instaladas adecuadamente: anatomía patológica, citología exfoliativa, histología, investigación, microbiología, fotografía, dibujo y autopsias.

El personal del departamento está integrado por dos médicos anatomopatólogos, un técnico, una secretaria, un fotógrafo, dos auxiliares de intendencia. Este departamento también cuenta con los servicios de un médico residente que es sustituido cada dos meses.

El horario de trabajo es de las 8 a las 14 horas.

Durante el año 1973 se estudiaron 142 piezas quirúrgicas y 82 biopsias, material compuesto por segmentos y lóbulos pul-

ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Estudios</i>	<i>Enero</i>	<i>Feb.</i>	<i>Mar.</i>	<i>Abr.</i>	<i>May.</i>	<i>Jun.</i>	<i>Jul.</i>	<i>Ago.</i>	<i>Sept.</i>	<i>Oct.</i>	<i>Nov.</i>	<i>Dic.</i>	<i>Total</i>
Bacteriología													
Cultivo para micobacterias	413	351	386	409	330	509	424	545	327	327	323	161	4 565
Cultivos para otros micro-organismos	65	77	88	63	84	163	228	321	356	356	311	89	2 201
Baciloscopias	1 423	117	1 172	1 351	1 021	1 006	942	994	777	1 628	1 122	446	11 999
Otras microscopias	133	127	148	84	140	104	152	204	238	222	200	58	1 810
Prueba de sensibilidad para micobacterias	1 130	1 883	1 180	1 584	1 883	—	—	—	—	—	—	—	7 660
Prueba de sensibilidad para otros microorganismos	27	23	31	18	37	34	125	167	192	153	114	38	959
Prueba de bioquímica para micobacterias	1 410	832	826	792	832	453	356	498	394	314	74	—	6 781
Prueba de bioquímica para otros microorganismos	186	198	282	156	234	87	172	158	176	165	156	32	2 002
Hongos													
Microscopia	—	—	—	—	—	—	20	16	20	28	32	0	116
Cultivos	—	—	—	—	—	—	14	16	15	21	8	0	74
Pruebas cutáneas													
Coccidioidina	100	180	89	76	52	56	82	86	66	27	3	0	817
Histoplasmina	101	180	89	76	52	56	82	86	66	99	28	10	925
Tuberculina	193	190	271	147	118	121	105	149	98	163	130	43	1 728

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

monares, pulmones completos, ganglios linfáticos y otros tejidos. Se practicaron 1,941 cortes histológicos (Cuadro 28); se usaron las siguientes técnicas de coloración: hematoxilina-eosina, Ziehl Neelsen, Gomori

e histológica y material de enseñanza, así como dibujos diversos (diagramas, gráficas, etc.). En el Cuadro 30 se muestra el número de fotografías hechas durante 1973.

CUADRO 28
ACTIVIDADES DE LA SECCION QUIRURGICA DEL SERVICIO DE
ANATOMIA PATOLOGICA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Biopsias transoperatoria</i>	<i>Biopsias</i>	<i>Piezas quirúrgicas</i>	<i>Histopatología quirúrgica</i>
Enero	0	2	8	96
Febrero	1	3	12	139
Marzo	0	10	12	144
Abril	0	7	13	175
Mayo	0	5	2	52
Junio	0	7	14	96
Julio	1	10	10	200
Agosto	1	7	14	185
Septiembre	1	0	12	139
Octubre	1	10	18	294
Noviembre	0	15	16	260
Diciembre	0	6	11	161
TOTAL	5	82	142	1 941

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Grocot, PAS, tricrómica de Gallego, Verhoff, Brown y Breen Gram.

En la sección de citología exfoliativa se practicaron 1,531 frotis para citología con la técnica de Papanicolaou (Cuadro 29).

En la sección de patología postmortem se realizaron 70 estudios de autopsia. Se elaboraron 2,539 cortes histológicos; en el Cuadro 29 se incluyen también el número de sesiones anatomoclínicas en las que participó el personal del departamento de anatomía patológica.

La sección de fotografía y dibujo proporciona servicio a todos los médicos del hospital que lo soliciten: fotografía clínica

4. FISIOLÓGIA PULMONAR

En el laboratorio de fisiología pulmonar se proporcionan servicios importantes como auxiliar de diagnóstico y atiende las solicitudes de los médicos de los pabellones y de consulta externa.

En el departamento de fisiología pulmonar se realizan los estudios de la capacidad funcional del aparato respiratorio y se valora la indicación operatoria según el grado de insuficiencia respiratoria en cada enfermo para cirugía.

El personal de este departamento está constituido por dos médicos especialistas,

CUADRO 29

ACTIVIDADES DE LAS SECCIONES DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA
Y POSTMORTEM Y SESIONES ANATOMOCLINICAS

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Citología exfoliativa</i>		<i>Estudios postmortem</i>		<i>Sesiones anatomoclínicas</i>
	<i>Núm. de laminillas</i>	<i>Estudios citológicos</i>	<i>Necropsias</i>	<i>Histopatología</i>	
Enero	100	50	8	196	1
Febrero	130	65	7	178	1
Marzo	156	73	3	262	2
Abril	94	47	9	198	2
Mayo	100	50	9	244	—
Junio	148	74	3	210	2
Julio	94	47	7	188	2
Agosto	128	64	2	212	2
Septiembre	138	69	7	240	2
Octubre	188	94	4	210	2
Noviembre	128	64	6	190	1
Diciembre	127	63	5	211	1
TOTAL	1 531	760	70	2 539	18

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 30

ACTIVIDADES DEL TALLER DE FOTOGRAFIA

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Transparencias en color</i>	<i>Transparencias en blanco y negro</i>	<i>Copias Verifax</i>	<i>Fotos en varios tamaños</i>	<i>Copias de diapositivas en color</i>
Enero	417	178	102	41	0
Febrero	166	38	78	342	0
Marzo	151	79	219	76	16
Abril	238	167	82	31	0
Mayo	181	72	30	120	10
Junio	212	138	74	40	0
Julio	239	82	110	36	13
Agosto	262	112	168	24	36
Septiembre	196	116	51	35	13
Octubre	110	138	57	28	0
Noviembre	321	187	102	12	3
Diciembre	226	118	97	71	8
TOTAL	2 719	1 425	1 170	856	99

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

dos auxiliares técnicos, una enfermera y un auxiliar de intendencia.

El horario de labores es de las 8 a las 14 horas.

Este servicio está instalado en el edificio de consulta externa. Cuenta con tres salas para practicar los estudios de ventilación pulmonar y estudios fisicoquímicos. El equipo está formado por un espirógrafo Collins, un espirómetro Tissot, un potenciómetro para determinaciones de pH arterial y un electrodo para medir la PaO_2 tres aparatos de Van Slyke, un metabógrafo y un Pulmotest con el cual se realizan los estudios espirométricos y mediciones de volumen residual.

El servicio de fisiología pulmonar ha sido ampliado en forma importante durante 1973, pues ya se adquirió y está en proceso de instalación un moderno equipo para estudios de angioneumografía.

El personal de este departamento participó en algunas de las actividades de docencia del hospital; impartió conferencias sobre fisiología pulmonar a los alumnos de la Facultad de Medicina, UNAM e Instituto Politécnico Nacional y a los médicos internos y residentes.

También se prestó atención a pacientes del Hospital de San Fernando.

Las cifras de los estudios realizados y su tipo aparecen en el Cuadro 31.

5. RADIOLOGÍA

El servicio de radiología funciona en el edificio de consulta externa, admisión y diagnóstico. Cuenta con un local para informes y control de pacientes que acuden a solicitar servicios; una oficina para la jefatura del departamento; un archivo y lugar adecuado para estudiar las radio-

CUADRO 31

ESTUDIOS DE FISIOLÓGIA PULMONAR HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Mes	Núm. de pacientes	Espirometrías	Deter- minación Ph	Deter- minación PaO_2	Deter- minación $PaCO_2$	Otros pacientes
Enero	36	24	32	32	32	2
Febrero	29	24	41	41	41	2
Marzo	44	29	41	41	41	2
Abril	21	19	26	26	26	5
Mayo	28	25	23	23	23	3
Junio	38	25	52	52	52	9
Julio	30	21	49	49	49	11
Agosto	41	28	50	50	50	7
Septiembre	34	33	63	63	63	4
Octubre	40	24	45	45	45	10
Noviembre	17	11	28	28	28	4
Diciembre	32	23	40	40	40	5
TOTAL	390	286	490	490	490	64

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

grafías; un almacén para películas y material de revelado; cuatro secciones para los equipos radiológicos. Cada una de estas secciones cuenta con dos vestidores y un baño. Se dispone de un aparato Siemens con tomógrafo; otro aparato Siemens con seriógrafo; estas unidades son de 500 miliamperios y se accionan desde una cabina común protegida adecuadamente y situada en la parte intermedia del local.

El departamento de radiología cuenta también con una cámara Odelca para catastro torácico que se encuentra instalada en una de las secciones. En la otra sección se está instalando equipo para estudios angioneumográficos.

En los pasillos del departamento se dispone de sillas para los pacientes que esperan ser atendidos.

El departamento de radiología dispone también de tres aparatos portátiles de rayos X, dos de 90 miliamperios y uno de 60; equipo de revelado automático X-Omat y uno ordinario con capacidad de 20 litros para casos especiales.

El departamento realiza los estudios radiológicos solicitados para los pacientes hospitalizados y para los de consulta externa. La mayor parte de los estudios radiológicos realizados durante 1973 correspondió a aparato respiratorio, pero también se hicieron estudios de otros aparatos y sistemas, como se indica en el Cuadro 32. Durante 1973 se realizaron 15,934 estudios radiológicos. El departamento cuenta también con un aparato de control para mover el tomógrafo, un aparato de rayos X de 100 miliamperios para

CUADRO 32

ESTUDIOS RADIOGRAFICOS REALIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

Meses	Telerra- diogra- fías	Tomo- grafías	Bronco- grafías	Apa- rato dig.	Siste- ma óseo	Uro- grafías	Senos y mastoí- des	Fistulo- grafías	Otros	Total
Enero	1 116	106	12	5	7	0	0	0	1	1 247
Febrero	1 065	120	16	14	17	1	0	0	1	1 234
Marzo	1 168	90	25	22	11	0	3	0	2	1 321
Abril	1 173	86	21	7	5	1	0	0	0	1 293
Mayo	1 146	85	16	6	15	0	2	0	0	1 270
Junio	1 464	109	18	9	11	0	2	2	0	1 615
Julio	1 225	19	12	3	18	1	0	0	0	1 278
Agosto	1 302	115	30	8	19	0	2	2	1	1 479
Septiembre	1 178	123	16	13	23	1	0	0	1	1 355
Octubre	1 252	93	12	19	5	2	2	—	1	1 386
Noviembre	1 029	58	16	7	10	2	1	—	—	1 123
Diciembre	1 192	100	17	10	12	1	1	—	—	1 333
TOTAL	14 310	1 104	211	123	153	9	13	4	7	15 934

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

los pabellones de cirugía y recuperación; un seriógrafo de pared con Bucky y un fluoroscopio para la consulta externa.

El personal del departamento de radiología está integrado por tres técnicos en radiología y un auxiliar.

El horario de labores es de las 8 a las 18 horas.

El departamento de radiología también proporciona servicio de tomografía a los pacientes del hospital de San Fernando.

Las cifras correspondientes a las actividades del año se muestran en el Cuadro 33, donde se consignan los estudios radiológicos realizados con los porcentajes correspondientes. El porcentaje mayor correspondió a estudios de tórax, 14,310 (89.8%) y el siguiente a tomografías pulmonares, 1,104 (6.9%).

CUADRO 33
ESTUDIOS RADIOGRAFICOS. NUMERO
Y PORCENTAJE
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Estudios</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Telerradiografías	14 310	89.8
Tomografías	1 104	6.9
Broncografías	211	1.3
Aparato digestivo	123	0.8
Sistema óseo	153	1.0
Otros	33	0.2
TOTAL	15 934	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

6. SERVICIO DE QUIRÓFANO

El servicio de quirófano es un importante servicio auxiliar del tratamiento y su función principal es proporcionar los

medios necesarios para que las intervenciones quirúrgicas se realicen de la mejor manera posible.

En este servicio se realizan todas las intervenciones necesarias, tanto torácicas como de las demás especialidades.

El horario de labores es de las 7.30 a 19.30 horas.

Se dispone de dos quirófanos para cirugía mayor y uno para exploraciones endoscópicas.

El horario de trabajo es de las 8 a las 14 horas para operaciones regulares; las intervenciones de urgencia se realizan en el momento en que sea necesario.

El personal está compuesto por cinco enfermeras, una jefe de servicio y cuatro circulantes; cuatro auxiliares de intendencia, dos camilleros y un auxiliar administrativo.

El equipo con que se cuenta es moderno y completo; mesas de operaciones multiposturales, lámpara central y lámpara móvil, equipo de anestesia e instrumental completo y adecuado para realizar todo tipo de intervenciones.

Durante 1973 se realizaron 167 intervenciones quirúrgicas, que aparecen en el Cuadro 9. Cifra menor a la de años anteriores. La cirugía de tuberculosis sigue disminuyendo y la de casos no tuberculosos aumenta.

7. ANESTESIA

El servicio de anestesia es auxiliar del tratamiento, está vinculado estrechamente con el servicio de cirugía, pues proporciona la anestesia a los pacientes que se intervienen.

El personal está formado por un médico anesthesiólogo jefe del servicio, un médico anesthesiólogo y un técnico en anestesia. Los médicos anesthesiólogos asisten diariamente de las 7.45 a las 14 horas, o según las necesidades hasta que se terminan las operaciones. Se hacen guardias imaginarias para atender los casos de urgencia que se presentan.

Cada quirófano cuenta con equipo de anestesia general y todo lo necesario para la administración adecuada de la anestesia.

El número de anestias administradas en 1973 fue de 167.

8. SALA DE RECUPERACIÓN

El servicio de recuperación tiene como finalidad atender a los pacientes en el postoperatorio inmediato hasta que logran un completo restablecimiento del acto quirúrgico y anestésico.

Se dispone de 26 camas quirúrgicas, sistema de oxígeno y succión centralizado con salida en cada una de las camas, un manómetro fijo en cada cama; cuatro de estas camas están instaladas en cuartos individuales de aislamiento. El servicio cuenta con el equipo y material necesarios para su adecuado funcionamiento.

El personal de enfermería asignado a este servicio trabaja en tres turnos, distribuidos de las 7 a las 13.30 horas el primero; de las 13.30 a las 20 horas el segundo, y de las 20 a las 7 horas el tercero. En el primer turno laboran tres enfermeras y en el segundo y tercero, dos enfermeras. En este último existen dos grupos que se alternan constantemente. El ser-

vicio de intendencia está a cargo de una persona en cada uno de los dos primeros turnos.

Los médicos que operan al paciente son los mismos que siguen vigilándolo durante el período postoperatorio. Un médico residente es responsable del servicio, que se sustituye cada dos meses.

9. BANCO DE SANGRE

El servicio de banco de sangre proporciona la sangre para transfusiones que solicitan el servicio de quirófano y los pabellones. La sangre se adquiere de los familiares al ingresar los pacientes, o bien se cubre el importe para ser comprada a los donadores de oficio. Se prefiere que los familiares sean los donadores para obtener sangre de mejor calidad. El número de transfusiones realizado en el año fue de 265 en total, 146 en el quirófano y 139 en los pabellones (Cuadro 34). El número de litros de sangre transfundidos fue 253. El médico jefe del banco de sangre hace una valoración de la indicación de las transfusiones solicitadas en los pabellones; esto se hace con la finalidad de eliminar las indicaciones imprecisas o superfluas y disminuir el número de transfusiones para reservarlas para los casos en que estén perfectamente indicadas.

En el Cuadro 35 aparecen otras de las actividades del banco de sangre; se determinaron 1,130 grupos sanguíneos y Rh; y las reacciones serológicas practicadas fueron 704.

El horario de labores es de las 8 a las 13.30 horas. A partir de esta hora el médico residente de la sala de recuperación

CUADRO 34

MOVIMIENTOS MENSUALES DEL BANCO DE SANGRE
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Quirófano</i>		<i>Pabellones</i>		<i>Total</i>	
	<i>Núm. transf.</i>	<i>Litros</i>	<i>Núm. transf.</i>	<i>Litros</i>	<i>Núm. transf.</i>	<i>Litros</i>
Enero	6	7.0	8	4.0	14	11.0
Febrero	16	21.0	15	7.5	31	28.5
Marzo	11	16.0	12	6.0	23	22.0
Abril	13	20.0	12	6.0	25	26.0
Mayo	3	6.0	10	5.0	13	11.0
Junio	15	21.0	13	6.5	28	27.5
Julio	10	16.5	19	9.5	29	26.0
Agosto	13	18.0	13	6.5	26	24.5
Septiembre	12	14.5	14	7.0	26	21.5
Octubre	20	21.5	5	2.5	25	24.0
Noviembre	14	13.0	14	7.0	28	20.0
Diciembre	13	9.0	4	2.0	17	11.0
TOTAL	146	183.5	139	69.5	285	253.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 35

OTRAS ACTIVIDADES DEL BANCO DE SANGRE
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Determinaciones de grupos sanguíneos y Rh</i>	<i>Determinaciones hemoglobina y hematocrito</i>	<i>Reacciones de Huddleson</i>	<i>Reacciones de Mazzini o V.D.R.L.</i>	<i>Pruebas cruzadas y de Coombs</i>
Enero	59	51	39	39	30
Febrero	94	74	63	63	69
Marzo	102	113	70	70	67
Abril	86	77	59	59	65
Mayo	51	40	31	31	34
Junio	113	99	84	84	68
Julio	122	79	65	65	67
Agosto	106	84	60	60	68
Septiembre	63	77	77	62	62
Octubre	114	71	56	56	59
Noviembre	126	68	57	57	51
Diciembre	94	75	60	58	58
TOTAL	1 130	908	731	704	698

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

es quien dispone de la sangre solicitada en casos de urgencia.

El personal lo integran un médico hematólogo responsable del servicio, dos enfermeras encargadas de practicar los sangrados, clasificación y atender las solicitudes, y un auxiliar de intendencia.

El servicio de banco de sangre del hospital mantiene relaciones con los servicios de banco de sangre de los demás hospitales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los que se ha establecido intercambio y préstamo de sangre.

El servicio cuenta con el equipo siguiente: dos refrigeradores, uno especial para banco de sangre y uno ordinario para conservación del material, un horno secador, un baño maría, una centrífuga,

un microscopio monocular, un fotolorímetro, una centrífuga para microhematócritos y una balanza clínica. Por lo tanto, se puede considerar que el equipo es completo y adecuado para cumplir adecuadamente las funciones del servicio.

10. REHABILITACIÓN

El servicio de rehabilitación es un auxiliar del tratamiento que tiene como objetivo ayudar y preparar al enfermo próximo a salir del hospital a reintegrarse a la comunidad y a sus actividades, que en algunos casos cambiarán por la naturaleza de las lesiones sufridas.

El departamento de rehabilitación está a cargo del servicio de trabajo social.

IV. SERVICIOS PARAMEDICOS

1. ENFERMERÍA

La función básica del servicio de enfermería es auxiliar en sus labores a los médicos cuando pasan visita, administrar medicamentos a los pacientes, según las instituciones y prescripciones médicas, vigilar e informar la evolución de la enfermedad durante el turno correspondiente e impartir a los enfermos los cuidados generales de enfermería.

El servicio está formado por una jefe y cuatro supervisoras, una para cada turno.

Se dispone de 126 enfermeras, 12 de las cuales son tituladas, distribuidas en tres turnos; en el primer turno laboran 66, en el segundo 24 y en el tercero dos grupos de 18, un grupo cada tercer noche.

En el primer turno trabajan dos enfermeras en cada sala y una en los turnos segundo y tercero.

En algunos de los servicios se requiere mayor número de enfermeras, como en la sala de recuperación, en que trabajan tres en el primer turno y dos en el segundo y tercer turnos.

En el pabellón de pediatría trabajan siete enfermeras en el primer turno, y dos en el segundo y tercer turnos.

En la sala de operaciones prestan sus servicios seis enfermeras y una en el segundo.

En el servicio de especialidades trabajan dos enfermeras, cada una de ellas atiende cuatro consultorios, ya que las consultas se imparten en forma escalonada.

También se dispone de los servicios de enfermeras suplentes, cinco en el primer turno y cuatro en el segundo y tercer turnos.

Los horarios de los diferentes turnos son como sigue: el primer turno de 7 a 13.30 horas; segundo turno de 13.30 a 20 horas, y tercer turno de 20 a 7 horas.

Las enfermeras reciben dos alimentos en cada turno.

Todas las enfermeras que laboran en el hospital cubren en forma adecuada las necesidades del mismo en todos sus servicios y turnos.

2. CENTRAL DE EQUIPOS

El servicio de central de equipos tiene a su cargo la esterilización, envoltura, almacenamiento, recolección y entrega centralizada de los objetos necesarios que requieren los distintos servicios médicos y quirúrgicos del hospital para desempeñar sus funciones. Sus objetivos son, mayor eficiencia y rendimiento adecuado en el funcionamiento de los servicios del hospital. Con dicho servicio la institución dispone del equipo y material necesarios en todo momento; disminuye el costo del

equipo; se economiza material y la centralización permite un control más adecuado. El servicio controla, prepara, conserva y distribuye sin desperdicio, el equipo y material de consumo del hospital. Se educa al personal en el uso adecuado y cuidado del material, suministros y equipos.

La central de equipos y esterilización depende directamente de la jefe de enfermeras.

Es responsabilidad de este servicio recoger equipo, materiales y provisiones que han sido ya usados y volverlos a preparar en tal forma que queden dispuestos para nuevo uso.

Se ha establecido uniformidad en las técnicas de trabajo, se mantiene el equipo en buenas condiciones, se controla numéricamente el material, se da de baja el material deteriorado, se mantiene relación estrecha con el almacén, control y contabilidad.

La central de equipos está instalada en la parte sur del hospital, entre la unidad quirúrgica y el servicio de recuperación en la sección de aislamiento, hacia la salida lateral de los servicios de hospitalización.

3. FARMACIA

El servicio de farmacia del hospital proporciona los medicamentos o prepara fórmulas magistrales que son solicitadas por los médicos de los pabellones de la institución.

El horario de labores es de 8 a 14 horas.

El personal del servicio lo forman un responsable, un auxiliar de responsable, dos ayudantes y un auxiliar de intendencia.

Se dispone del equipo necesario para la preparación de las fórmulas prescritas.

Los medicamentos que se utilizan son proporcionados por los almacenes generales de la Secretaría de Salubridad y Asistencia en forma periódica cada cuatro meses, según el cuadro básico veinte y lo solicitado por el hospital.

En el Cuadro 36 se muestra el número de medicamentos de patente y fórmulas

CUADRO 36

NUMERO DE MEDICAMENTOS
SURTIDOS POR LA FARMACIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Medicinas de patente</i>		<i>Fórmulas preparadas</i>
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	
Enero	7 113	250	40
Febrero	6 241	280	28
Marzo	6 241	350	28
Abril	3 012	370	35
Mayo	2 980	290	36
Junio	4 830	375	40
Julio	5 210	323	40
Agosto	6 320	296	75
Septiembre	6 320	250	69
Octubre	6 280	494	22
Noviembre	7 822	450	11
Diciembre	5 669	388	38
TOTAL	68 038	4 116	462

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

preparadas por mes durante el año 1973. Se surtieron 72,154 medicinas de patente, 68,038 a pacientes hospitalizados y 4,116 a pacientes externos; se prepararon 462 fórmulas en el año del informe.

Los medicamentos antituberculosos administrados se presentan en los Cuadros 7 y 8.

Durante 1973 se contó con todos los medicamentos antituberculosos secundarios, mismos que fueron incluidos en el cuadro básico desde 1969.

4. BIOESTADÍSTICA Y ARCHIVO CLÍNICO

Este departamento tiene como función iniciar y finalizar los expedientes clínicos, ordenarlos y mantenerlos en su sitio; también recoge y analiza los datos estadísticos que servirán para valorar las actividades del hospital.

Está instalado en un lugar adecuado del edificio de consulta externa y está equipado con tres mesas de trabajo y anaqueles metálicos para archivar ordenadamente los expedientes clínicos de los pacientes que han egresado del hospital, o de los que asisten a consulta externa; este local es amplio y bien iluminado y ventilado.

Trabajan en el departamento dos personas que han recibido cursos intensivos de archivo y estadística para hospitales, y una secretaria mecanógrafa.

Las labores son de 8 a 14 horas.

Los datos estadísticos para 1973 son como sigue:

Ingresos de pacientes. Se iniciaron 1,501 expedientes y 3,002 tarjetas de doble control, numérico y alfabético.

Egresos de pacientes. Se ordenaron 1,459 expedientes por salida de pacientes y se elaboró la hoja estadística, se codificaron los diagnósticos y se anotaron en cuatro tarjetas, en cada caso, los datos pertinentes sobre diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y nombre del médico tratante.

Consulta externa. Se proporcionó al

servicio de consulta externa expedientes de pacientes que concurren a consulta subsecuente. Se abrieron 4,030 expedientes de primera vez y sus respectivas tarjetas.

Trabajos científicos. Se proporcionaron expedientes tanto del archivo como del inactivo a los estudiantes, pasantes o médicos que lo solicitaron para la elaboración de trabajos científicos, tesis receptoriales o estudios especiales. Se manejaron 680 expedientes mensualmente.

Informes. Se elaboraron informes mensuales sobre hospitalización en los que se anotaron número de ingresos, días-estancia, porcentaje de ocupación de camas, defunciones, autopsias y tasa de mortalidad. Informes sobre la consulta externa con referencia al número de pacientes que asisten por primera vez, subsecuentes, promedio de consulta y otros. Informe sobre las actividades médicas y quirúrgicas de los médicos y de cada uno de los pabellones.

Informe mensual a la Campaña Nacional contra la Tuberculosis sobre las actividades de consulta externa y número de pacientes hospitalizados.

Todos los años se elabora un informe total de las actividades médicas.

Impresión. En este departamento se hace la impresión mimeográfica de las historias clínicas para discusión en las sesiones clinicopatológicas, programas de clases que se imparten a los estudiantes universitarios y cursos de enfermería. También se imprimen las formas de papelería cuando la Dirección General de Asistencia Médica en el Distrito Federal no las tiene en existencia: hojas de evolución, de resumen clínico, historia clínica, de consulta externa, etc. Durante el año se imprimie-

ron 20,000 hojas por mes aproximadamente.

5. NUTRICIÓN

El servicio de nutrición está a cargo de una dietista responsable, auxiliada por cuatro dietistas más; una de ellas se encarga de vigilar y controlar la unidad de pediatría; otra de supervisar la cocina central; otra más para la cocina de dietas y vigilar la distribución correcta de las dietas, y la última está encargada del segundo turno, y prepara y distribuye la merienda.

La función de este servicio es además, formular las dietas que son solicitadas. Se elaboró una lista de menú para los 30 días del mes que se publica cada semana.

Laboran 13 auxiliares de intendencia que se encargan de la preparación, elaboración y reparto de dietas, siguiendo las instrucciones de los dietistas que supervisan.

6. TRABAJO SOCIAL

Este servicio tiene la finalidad de resolver algunos problemas que se pueden presentar entre el hospital y los pacientes que recurren a él, y practicar estudios socioeconómicos para la exención y aplicación de las cuotas.

El personal está formado por cinco trabajadoras sociales, una de ellas funge como jefe de servicio, dos oficiales administrativos y una auxiliar de intendencia.

El horario de labores es de las 8 a las 14 horas.

Los días de visita de familiares a los pacientes hospitalizados, se queda una trabajadora social para tratar de resolver los problemas que se presentan.

Durante 1973 se realizaron 68,393 entrevistas a pacientes para hospitalización y a sus familiares; 83,295 entrevistas a pacientes que concurren a consulta externa y familiares; 216 estudios socioeconómicos.

CUADRO 37
ENTREVISTAS Y ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Entrevistas</i>		<i>Estudios socioeconómicos</i>	
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>
<i>Enero</i>	4 903	5 078	6	91
<i>Febrero</i>	5 038	6 003	21	99
<i>Marzo</i>	6 002	7 037	27	109
<i>Abril</i>	6 098	8 050	12	92
<i>Mayo</i>	5 703	8 207	10	105
<i>Junio</i>	6 280	8 272	27	113
<i>Julio</i>	5 306	6 034	20	103
<i>Agosto</i>	5 602	7 024	32	102
<i>Septiembre</i>	6 029	7 096	18	104
<i>Octubre</i>	6 421	7 006	4	95
<i>Noviembre</i>	5 312	6 547	21	85
<i>Diciembre</i>	5 699	6 941	18	99
TOTAL	68 393	83 295	216	1 197

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 38

OTRAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Visitas domiciliarias</i>		<i>Cuotas fijadas</i>		<i>Cuotas exentas</i>	
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>
Enero	5	8	20	1 121	3	41
Febrero	11	18	21	979	6	31
Marzo	10	18	27	1 043	7	42
Abril	3	6	12	937	2	12
Mayo	6	8	10	994	4	35
Junio	10	14	27	1 132	4	22
Julio	8	4	30	1 172	6	33
Agosto	0	0	32	1 193	7	25
Septiembre	12	6	18	1 168	8	34
Octubre	2	6	12	1 229	2	38
Noviembre	6	3	21	1 004	3	16
Diciembre	6	8	20	1 088	4	29
TOTAL	79	99	250	13 060	56	358

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

cos y 1,197 de consulta externa, cuyos datos aparecen en el Cuadro 37.

Otras de las actividades del departamento de trabajo social fueron: gestionar el traslado de pacientes a sus domicilios, a otras instituciones, o bien a su lugar de origen. Contestación de correspondencia a familiares de los enfermos internados.

Se llevaron a cabo 178 estudios a domicilio (Cuadro 38).

Se hicieron los estudios respectivos para la fijación de cuotas o exención en su caso a los pacientes internos y externos (Cuadro 38).

También tiene a su cargo el servicio de rehabilitación.

V. ADMINISTRACION

1. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

a) *Admisión*

En este servicio se da entrada al hospital a los enfermos que han sido aceptados por el departamento de consulta externa.

El servicio de admisión está instalado en un local en el edificio de consulta externa. Se dispone de una oficina en la que se hacen los trámites de ingreso o egreso de los pacientes; una pieza amplia equipada con anaqueles en que se deposita la ropa y objetos del paciente cuando ingresa; una pequeña pieza en la que se almacena la ropa limpia que se proporciona a los pacientes y un vestidor con baño para el cambio de ropa. Si las condiciones de los pacientes que se van a hospitalizar requieren aseo o corte de pelo, se practica ello en dicho lugar.

El servicio de admisión funciona de las 8 a las 14 horas.

Laboran tres auxiliares administrativos.

Durante 1973 ingresaron 1,501 pacientes, y hubo 1,459 egresos; se registraron en tarjetas especiales en que se anotaron los movimientos correspondientes, así como las tarjetas de índice cruzado.

Este departamento informa a la dirección, administración, cocina y despensa, mediante un parte, los movimientos registrados; así se conoce el número de camas ocupadas y disponibles.

b) *Personal*

El departamento de personal tiene como funciones llevar el control del personal que trabaja en el hospital. Registra las asistencias, faltas, permisos, vacaciones, bajas y altas. Otras de las funciones es recibir y remitir la correspondencia que llega y sale del hospital.

El personal que labora en este departamento está integrado como sigue: un jefe y siete auxiliares administrativos; el jefe es el responsable del departamento y los auxiliares se distribuyen las funciones correspondientes.

El horario de trabajo es de las 8 a las 14 horas.

En el Cuadro 39 se muestra la distribución según las funciones y la cifra total del personal que labora en la institución.

Se lleva un registro central de todo el personal donde se anotan los movimientos del personal y notas de calificación de labores. Existe un registro departamental de personal y registro en sistema de kardex por orden alfabético.

Para tal efecto se dispone de un equipo Viscerecord para facilitar los registros mencionados.

c) *Residencia de médicos*

La residencia de médicos depende para efectos administrativos de la administra-

ción del hospital. Se proporciona alimentación y habitación a los médicos residentes durante sus guardias.

CUADRO 39

DISTRIBUCION DE PERSONAL
POR FUNCIONES Y NUMERO
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

<i>Categoría</i>	<i>Número</i>
PERSONAL MÉDICO	
Director	1
Subdirector	2
Jefes de servicio	15
Adscritos	51
Residentes	24
Personal técnico	39
PERSONAL DE ENFERMERÍA:	
Enfermeras tituladas	11
Auxiliar de enfermería	154
Administrador	1
Auxiliares administrativos	27
Personal de servicios generales	281
TOTAL	606

FUENTE: Servicio de Personal.

El nuevo edificio de la residencia de médicos tiene capacidad para 28 médicos, distribuida en dos plantas. En la inferior se alojan las mujeres y en la superior los varones. En total, existe una pieza para el jefe de residentes y nueve piezas con tres camas cada una, dos salas de descanso, amuebladas apropiadamente y con aparato de televisión.

En este edificio existe una aula con capacidad para 100 personas que cuenta con equipo de proyección; se puede dividir en dos aulas mediante un muro plegable.

d) *Biblioteca*

La biblioteca y hemeroteca del hospital se encuentra instalada en el edificio de la residencia de médicos y cuenta con un local amplio y adecuado y el equipo necesario. Se dispone de un total de 10,000 volúmenes entre libros y revistas. Se reciben las principales revistas extranjeras de neumología y materias relacionadas.

c) *Almacén general*

El almacén general tiene como objetivo controlar entradas y salidas de los artículos de escritorio, aseo, combustible y diversos artículos de consumo.

Los pedidos son surtidos por el almacén general de la Secretaría de Salubridad y Asistencia; cada cuatro meses los artículos de aseo y escritorio; el combustible cada semana, éste comprende petróleo crudo, diáfano y gas. También se hacen pedidos a la Dirección de Cuenta y Administración de artículos de plomería y electricidad, cuando es necesario. El hospital realiza compras en forma independiente, según las necesidades, y esos artículos también son controlados por el almacén.

Los diversos artículos se entregan a los pabellones y servicio según una requisición basada en el cuadro básico interno, ulteriormente las requisiciones son enviadas cada mes a control de almacenes de la Secretaría.

El horario de trabajo es de las 8 a las 15 horas.

El personal lo forman dos personas, una de ellas es el responsable y la otra es ayudante.

Se mantienen relaciones estrechas con

el servicio de calderas a través de los pedidos de combustible y con el servicio de intendencia mediante los pedidos de gas.

En forma periódica control de almacenes realiza inspecciones al almacén del hospital.

Los vales de salida están impresos y numerados; se hace una relación de los vales que amparan la salida de los artículos del almacén y otra relación de facturas o notas de remisión de los artículos que se reciben. Estas dos relaciones se elaboran diariamente y se remiten a la administración del hospital.

f) *Almacén de víveres*

El almacén de víveres tiene como objetivo principal almacenar y distribuir los víveres que se utilizan para preparar los alimentos.

Vigila que las provisiones que se reciben sean de buena calidad, estén completas y lleguen puntualmente. Se reciben remisiones de carne de res, cuatro veces por semana, de cerdo, dos veces por semana y pollo una vez a la semana. Verduras y fruta, dos veces por semana. La leche y pan se reciben diariamente. El huevo se recibe decenalmente. Los artículos de abarrotes se surten una vez al mes. También se hacen pedidos de artículos no incluidos en el cuadro básico una vez por semana.

Diariamente se surte a la cocina mediante una relación enviada por el servicio de nutrición, lo necesario para elaborar la comida.

El equipo está formado por cámaras refrigeradoras para carnes, verduras y leche, anaqueles para colocar los artículos

de abarrotes, recipientes para almacenar frutas y cereales. Se emplean formas de papelería para registrar los movimientos de víveres. Periódicamente la Dirección de Asistencia Médica realiza inspecciones de comprobación.

El almacén de víveres trabaja en coordinación estrecha con los servicios de cocina y nutrición.

El horario de labores es de las 7 a las 14 horas.

El personal está formado por un ecónomo responsable, un ayudante y dos despachadores.

Ocupa un local situado en el mismo edificio que la cocina, comedor y nutrición.

g) *Reparaciones y construcciones*

Durante 1973 se realizaron los trabajos de reparación ordinaria de los servicios generales.

Se terminó la construcción de dos aulas con capacidad para 70 personas para los alumnos del Instituto Politécnico Nacional.

Se encuentra en construcción la Unidad de Investigación.

2. SERVICIOS CONTABLES

a) *Caja*

Este servicio tiene como funciones llevar un control preciso del movimiento monetario, tanto de lo que ingresa por cuotas de recuperación, como de los egresos por gastos de compras que requiere el hospital.

CUADRO 40

INGRESOS ECONOMICOS MENSUALES POR DIVERSOS CONCEPTOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Consulta externa</i>	<i>Rayos X</i>	<i>Laboratorio</i>	<i>Pago de sangre</i>	<i>Internación</i>	<i>Pensión de</i>		<i>Sumas</i>
						<i>hospita- lización</i>	<i>Pensionados</i>	
						<i>ISSSTE</i>	<i>IMSS</i>	
Enero	\$ 10 650.00	\$ 14 985.00	\$ 8 388.00	\$ 6 280.00	\$ 20 215.00	\$ 18 270.00	\$ 62 650.00	\$ 203 563.00
Febrero	9 530.00	13 185.00	8 095.00	7 665.00	17 920.00	16 505.00	71 190.00	201 280.00
Marzo	9 375.00	14 000.00	7 375.00	6 830.00	21 540.00	21 877.00	78 470.00	231 067.00
Abril	9 080.00	13 845.00	6 335.00	9 810.00	19 460.00	22 920.00	63 070.00	218 640.00
Mayo	10 215.00	14 720.00	7 375.00	16 090.00	20 225.00	28 695.00	69 370.00	250 410.00
Junio	10 540.00	15 605.00	7 636.00	12 560.00	20 000.00	19 575.00	71 890.00	233 096.00
Julio	15 480.00	15 460.00	10 735.00	15 950.00	19 405.00	26 165.00	67 690.00	237 455.00
Agosto	15 970.00	15 805.00	9 215.00	16 645.00	18 200.00	23 680.00	75 250.00	236 645.00
Septiembre	13 525.00	15 125.00	10 190.00	14 435.00	17 080.00	20 030.00	71 960.00	222 755.00
Octubre	16 755.00	16 350.00	11 395.00	12 620.00	17 840.00	19 750.00	72 450.00	231 000.00
Noviembre	15 100.00	15 435.00	10 735.00	10 770.00	16 560.00	19 860.00	81 900.00	240 290.00
Diciembre	12 383.00	14 923.00	8 861.00	11 786.00	18 949.00	21 575.00	71 444.00	227 836.00
TOTAL	\$148 603.00	\$179 078.00	\$106 335.00	\$141 441.00	\$227 394.00	\$258 902.00	\$857 334.00	\$2 734 037.00

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

El personal lo forman dos personas con nombramiento de auxiliares administrativos.

Las cuotas de recuperación son por consulta externa, estudios radiográficos, laboratorio, internación, banco de sangre, hospitalización y pensión de pacientes de-rechobahientes del ISSSTE e IMSS. En el Cuadro 40 se muestran los datos correspondientes al año del informe; el total recaudado fue \$2.734,037.00.

Los ingresos y egresos por mes, durante el año 1973 aparecen en el Cuadro 41. En la gráfica 6 se muestra el incremento notable obtenido durante los últimos tres años.

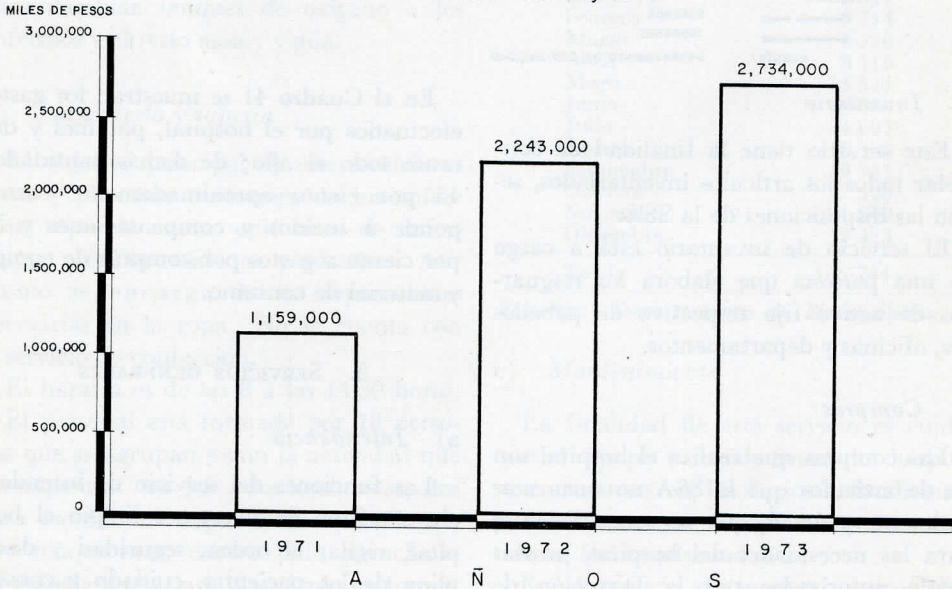
CUADRO 41
INGRESOS POR CUOTAS, RECUPERACION Y EGRESOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 3

Meses	Ingresos	Egresos
Enero	\$ 203 563.00	\$ 160 532.08
Febrero	201 280.00	104 949.51
Marzo	231 067.00	159 647.13
Abril	218 640.00	122 999.39
Mayo	250 410.00	206 403.30
Junio	233 096.00	122 213.22
Julio	237 455.00	159 161.37
Agosto	236 645.00	178 115.77
Septiembre	222 755.00	148 049.08
Octubre	231 000.00	168 814.62
Noviembre	240 290.00	274 291.55
Diciembre	227 836.00	164 107.00
TOTAL	\$2 734 037.00	\$1 969 284.02

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

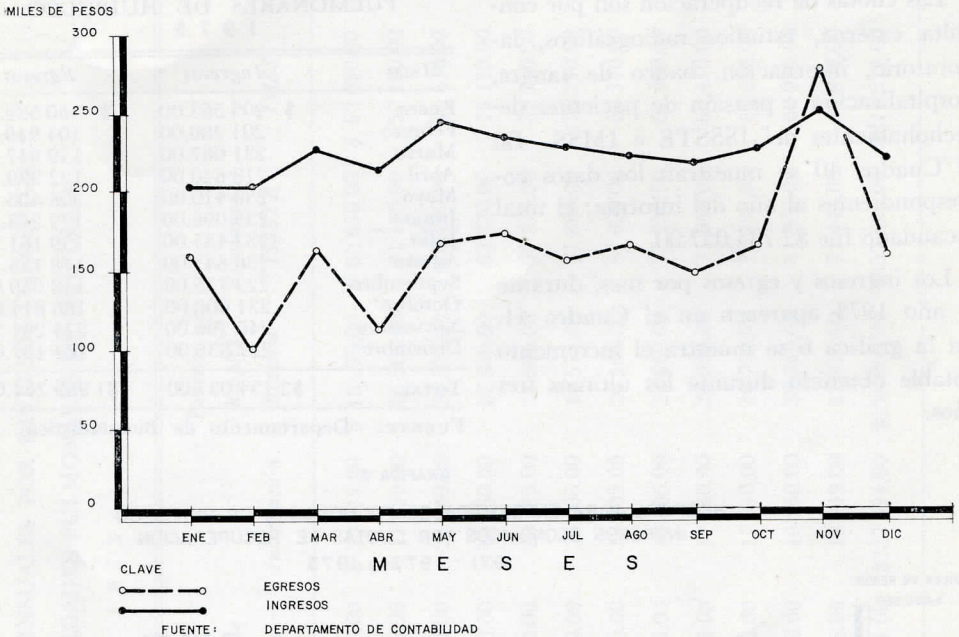
GRAFICA 6

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
INGRESOS ECONOMICOS POR CUOTAS DE RECUPERACION
1971 - 1972 y 1973



FUENTE: SERVICIOS DE CONTABILIDAD

GRAFICA 7
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 INGRESOS Y EGRESOS ECONOMICOS
 1973



b) *Inventario*

Este servicio tiene la finalidad de controlar todos los artículos inventariados, según las disposiciones de la SSA.

El servicio de inventario está a cargo de una persona que elabora los resguardos de activo fijo respectivo de pabellones, oficinas y departamentos.

c) *Compras*

Las compras que realiza el hospital son las de artículos que la SSA no surte normalmente y de los que no son suficientes para las necesidades del hospital, previamente autorizadas por la Dirección de Asistencia Médica.

En el Cuadro 41 se muestran los gastos efectuados por el hospital, por mes y durante todo el año; de dichas cantidades, 45 por ciento aproximadamente corresponde a sueldos y compensaciones y 55 por ciento a gastos por compras de equipo y material de consumo.

3. SERVICIOS GENERALES

a) *Intendencia*

Las funciones del servicio de intendencia consisten en mantener limpio el hospital, vigilar el orden, seguridad y disciplina de los pacientes, cuidado y conservación de los prados y jardines.

Laboran 131 personas distribuidas de la manera siguiente: 32 auxiliares de intendencia, 80 afanadoras y 9 vigilantes. Una compañía contratista proporciona el servicio de jardinería.

El horario de labores es de las 6 a las 12.30 horas para el primer turno, en donde trabajan auxiliares de intendencia, afanadoras y vigilante. El segundo turno es de las 12.30 a las 21 horas; en éste trabajan auxiliares de intendencia afanadoras y vigilante; y el tercer turno es de las 21 a las 7 horas del día siguiente, para los vigilantes únicamente.

Las afanadoras se distribuyen de la siguiente manera: dos en cada pabellón y una para la tizanería en el primer turno, una para pabellón y otra para tizanería en el segundo turno.

La distribución de los mozos es como sigue: cuatro laboran en las oficinas, dos para cambiar tanques de oxígeno a los enfermos y el resto asea y vigila.

b) *Lavandería y ropería*

El objetivo principal de este servicio es lavar y planchar uniformes de los enfermos, ropa de cama, uniformes de enfermeras, médicos residentes y adscritos. Asimismo se encarga de las reparaciones necesarias en la ropa. No se cuenta con el servicio de confección.

El horario es de las 8 a las 14.30 horas.

El personal está formado por 18 personas que se agrupan según la actividad que desempeñan: un jefe, dos costureras, dos para cambio de ropa de los pabellones, tres maquinistas, cuatro para planchado en mangle y seis para planchado en forma.

El equipo y maquinaria de que se dis-

pone es el siguiente: cuatro lavadoras, dos de 30 kg y dos de 70 kg; dos extractores de 25 kg; tres tómbolas secadoras, dos de 20 kg y una de 30 kg; un mangle; dos máquinas de coser y cuatro mesas para planchar.

El rendimiento obtenido durante 1973 fue 185,000 kg de ropa procesada. En el Cuadro 42 se muestran las cifras correspondientes por mes.

CUADRO 42

KILOGRAMOS DE ROPA LAVADA Y PLANCHADA EN EL SERVICIO DE LAVANDERÍA POR MES

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Kilogramos</i>
Enero	9 647
Febrero	9 744
Marzo	8 596
Abril	9 116
Mayo	14 524
Junio	19 386
Julio	24 697
Agosto	16 300
Septiembre	19 581
Octubre	17 308
Noviembre	21 869
Diciembre	15 433
TOTAL	185 744

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

c) *Mantenimiento*

La finalidad de este servicio es cuidar que el equipo e instalaciones del hospital se encuentren en las mejores condiciones posibles para que cumplan con su cometido en forma adecuada.

En el servicio de mantenimiento laboran 13 personas que según la especialidad

se agrupan en: cuatro mecánicos, cuatro electricistas, dos pintores, un fogonero, un carpintero y un albañil.

Se dispone de tres talleres: el mecánico, el de electricidad y carpintería, en donde se llevan a cabo las reparaciones diversas necesarias.

El taller mecánico cuenta con un torno eléctrico, soldadura autógena y herramienta especializada.

El resto del personal con que cuenta el taller, tiene equipo suficiente para el desempeño adecuado de sus funciones.

El horario de trabajo es según los turnos, primer turno de las 6 a las 12.30 horas y segundo turno de las 12.30 horas a las 21 horas.

d) *Comedor y cocina*

Comedor. El hospital cuenta con un comedor general en donde se proporcio-

nan alimentos a los empleados, dos comidas por turno. Durante el año se proporcionaron 170,462 raciones a empleados (Cuadro 43).

El comedor se encuentra anexo a la cocina central, ocupa un local amplio, bien ventilado e iluminado, suficiente y funcional. Tiene capacidad para 300 personas; está equipado actualmente con 45 mesas y 180 sillas.

Los alimentos se sirven en la mañana de las 7.30 a las 9.30 horas, a mediodía de las 13 a las 15 horas; y por la noche de las 19 a las 21.30 horas.

Trabajan tres auxiliares de intendencia supervisados por una dietista. Los auxiliares se encargan de mantener limpio el comedor y repartir las raciones a los empleados. A mediodía trabajan dos auxiliares de intendencia y uno por la noche.

A los pacientes hospitalizados se les su-

CUADRO 43
ALIMENTOS SUMINISTRADOS A EMPLEADOS POR MES

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Desayunos</i>	<i>Comidas</i>	<i>Meriendas</i>	<i>Total</i>
Enero	7 415	6 281	1 980	15 676
Febrero	6 131	3 809	1 713	11 653
Marzo	6 074	5 238	1 957	13 269
Abril	6 101	5 257	1 775	13 133
Mayo	5 769	4 935	1 855	12 559
Junio	6 185	4 819	2 000	13 004
Julio	6 766	5 700	2 040	14 506
Agosto	6 790	6 128	2 305	15 223
Septiembre	6 801	6 204	2 353	15 358
Octubre	7 150	6 707	2 515	16 372
Noviembre	6 580	6 525	2 400	15 505
Diciembre	6 523	5 600	2 081	14 204
TOTAL	78 285	67 203	24 974	170 462

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 44

ALIMENTOS SUMINISTRADOS A ENFERMOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Meses</i>	<i>Desayunos</i>	<i>Comidas</i>	<i>Meriendas</i>	<i>Total</i>
Enero	12 664	12 664	12 664	37 992
Febrero	12 493	12 493	12 493	37 479
Marzo	14 080	14 080	14 080	42 240
Abril	14 629	14 629	14 629	43 887
Mayo	15 391	15 391	15 391	46 173
Junio	15 204	15 204	15 204	45 612
Julio	15 224	15 224	15 224	45 672
Agosto	14 778	14 778	14 778	44 334
Septiembre	14 040	14 040	14 040	42 120
Octubre	14 261	14 261	14 261	42 783
Noviembre	13 458	13 458	13 458	40 374
Diciembre	14 202	14 202	14 202	42 606
TOTAL	170 424	170 424	170 424	511 272

FUENTE: Departamento de iBoestadística.

CUADRO 45

TOTAL DE ALIMENTOS SUMINISTRADOS A EMPLEADOS Y ENFERMOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 3

<i>Concepto</i>	<i>Desayunos</i>	<i>Comidas</i>	<i>Meriendas</i>	<i>Total</i>
Empleados	78 285	67 203	24 974	170 462
Enfermos	170 424	170 424	170 424	511 272
TOTAL	248 709	237 627	195 398	681 734

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

ministran los alimentos directamente en el comedor del pabellón respectivo.

En el Cuadro 44 se muestra el total de alimentos suministrados a éstos; se alcanzó la cifra de 511,272 raciones.

Las cifras correspondientes totales para el año 1973 aparecen en el Cuadro 45;

hubo un suministro de 681,374 raciones para empleados y pacientes internados.

Cocina. Su función es preparar los alimentos que se suministran a los empleados del hospital y a los pacientes hospitalizados.

El local que ocupa es adecuado y fun-

cional. Trabajan 16 personas que se dividen en dos turnos: laboran de las 6 a las 19 horas. El responsable es un jefe de cocina con conocimientos prácticos. Es supervisado por una dietista.

El equipo está integrado por seis marmitas, dos de 114 litros, dos de 225 y dos de 350 litros cada una; un pelador de 3 kg, una batidora de 2 kg, dos lavadoras de verduras, una lavadora de loza, un molino eléctrico de 4 kg, una picadora

de 1 kg, una mesa de 1.5 m de longitud de acero inoxidable, una mesa de 3 m y dos mesas de 1 m cada una, tres botes de 100 litros para transportar alimentos, una estufa de gas con 24 quemadores, dos planchas para asar y una estufa chica de dos hornillas, y dos vaporeras. Existen cinco carros-termo para llevar los alimentos a los pabellones; se dispone de tres cámaras de refrigeración para carne, verduras y leche.

COMENTARIO FINAL

El Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco tiene una trayectoria de 37 años durante la cual se han formado la mayor parte de los médicos neumólogos de México y otros países de Latinoamérica.

Es un hospital antituberculoso de concentración nacional, dispone de instalaciones nuevas y funcionales.

Durante 1973 el trabajo en el área de consulta externa se incrementó considerablemente. El servicio es continuo.

Se han aumentado en forma considerable las actividades de enseñanza y se ha satisfecho así la mayor demanda de formación práctica de estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma y del Instituto Politécnico Nacional. Ahora se acepta mayor número de médicos internos de pregrado en los cursos teorico-prácticos de clínica del aparato respiratorio y médicos residentes en la especialidad de neumología.

En el futuro próximo se estimularán las labores de investigación clínica y experimental sobre neumología, con la creación de la Unidad de Investigación en nuestra institución, cuyas obras se encuentran en desarrollo.

Creemos firmemente que la neumología actual presenta un campo y un panorama tan amplio, tan interesante, tan lleno de incógnitas, que constituye un desafío a las nuevas generaciones, frente al cual podrán

poner a prueba su capacidad de investigación, su imaginación y su interés por encontrar respuestas a múltiples interrogantes, contribuyendo así a la solución de los serios problemas de salud pública que estas enfermedades representan para la comunidad.

Para cumplir con esta tarea, consideramos de lo más conveniente, ya que este hospital cuenta en la actualidad con todos los elementos humanos y materiales necesarios, su transformación en *Instituto de Tuberculosis y Enfermedades Pulmonares*, como una acertada disposición para contar con un organismo apropiado para la investigación, docencia y asistencia de los padecimientos pulmonares a este nivel, como lo son actualmente el Instituto de Cardiología, de Nutrición, de Neurología y de Cancerología. Además, este hospital forma parte importante (37 años de funcionamiento) del nuevo núcleo médico del sur, donde ya existen instituciones con elementos de trabajo a la altura de los mejores del mundo.

No desconocemos la tendencia actual que propugna el funcionamiento de un Servicio de Neumología en los hospitales generales, con otros servicios de medicina interna, pero teniendo siempre presente la orientación actual en el cuidado de la salud, concepto que constantemente señala el C. Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jiménez Cantú, que es la de

transformar el hospital de un centro donde únicamente se realiza medicina asistencial, en una institución preventivo-curativa, en una especie de "taller", cuyo producto final es la salud en el concepto integral de la palabra, ya que las barreras entre la medicina curativa y la preventiva deben ser borradas, comenzando desde interesar al estudiante por la salud y no sólo por la enfermedad.

Por lo tanto, creemos que la transformación de este hospital en instituto, no es contraria a las ideas expresadas anteriormente, sino sería la base firme y a la vez el complemento de las mismas, ya que es factible pensar que tal política sanitaria podría atraer a muchos buenos elementos de las nuevas generaciones mé-

dicas, despertando en ellos el interés por los múltiples aspectos de la clínica y de la investigación neumológica, pues el neumólogo moderno debe formarse en un centro especializado en donde cumpla su práctica médica asistencial y su formación científica, tanto en el campo de la investigación clínica, como en el de la investigación pura, ya que la experiencia ha demostrado plenamente que la residencia hospitalaria constituye el método más eficaz para lograr una correcta educación médica del graduado y sobre todo para la formación de un buen especialista, lo que en conclusión significa una atención más adecuada, tanto desde el punto de vista curativo, como preventivo de las afecciones del aparato respiratorio.



Este informe de labores de 1973, del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, SSA, fue elaborado en la Subdirección y Departamento Editorial del mismo, por el Dr. Raymundo Memije Pastor y Dr. Juan del Río Huidobro. La supervisión estuvo a cargo del director Dr. Miguel Jiménez.