

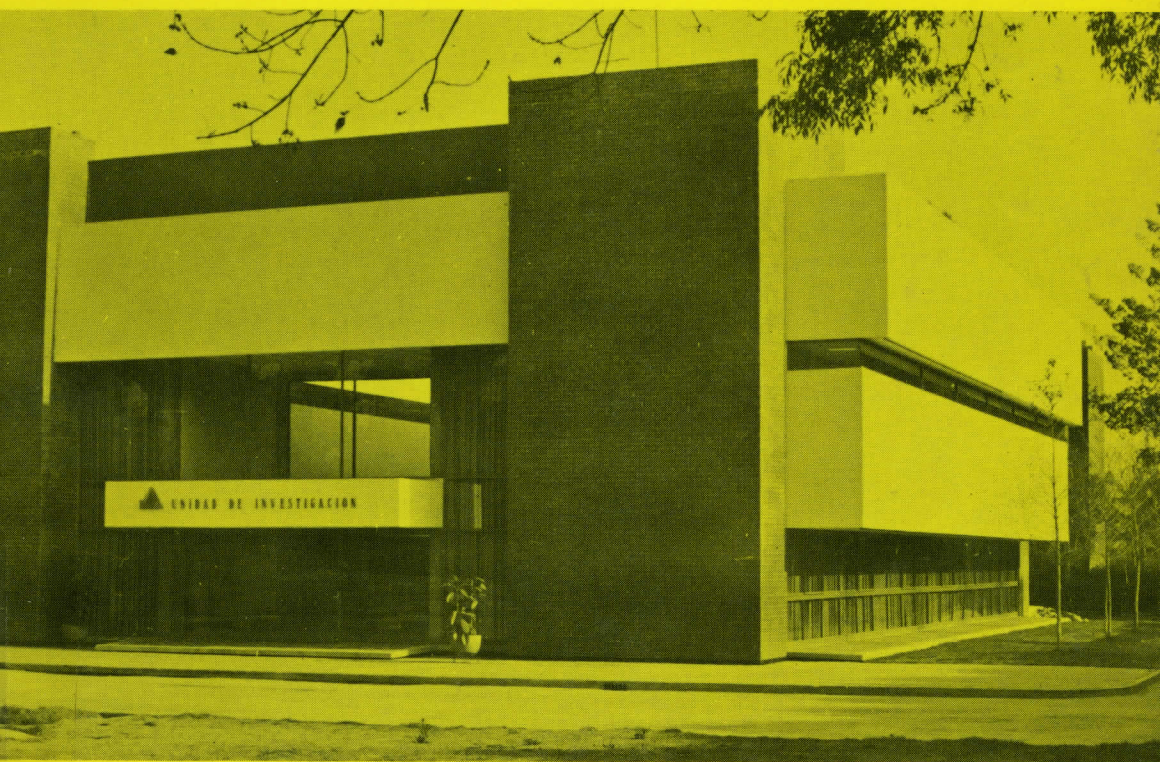
SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA

EN EL DISTRITO FEDERAL

**INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
PULMONARES**



INFORME DE LABORES

1975

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA

EN EL DISTRITO FEDERAL

**INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
PULMONARES**

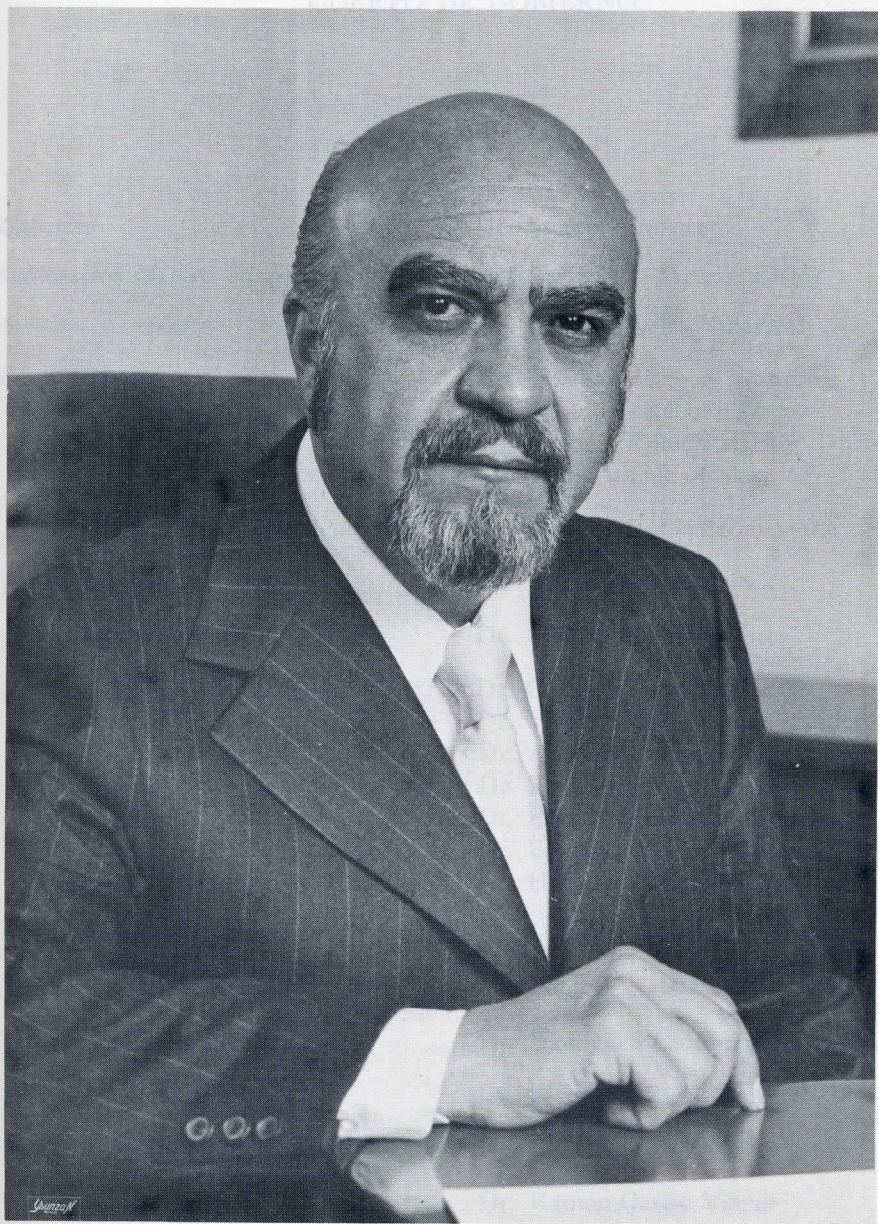
INFORME DE LABORES

1 9 7 5



SR. LIC. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ

PRESIDENTE CONSTITUCIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



SR. DR. GINES NAVARRO DIAZ DE LEON

SECRETARIO DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

INSTITUTO NACIONAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES

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. Fidel Ortigón Esquivel |
| <i>Jefe de Urología:</i> | Dr. Octavio Ocampo del Carpio |
| <i>Jefe de Oftalmología:</i> | Dr. Francisco Martínez Hinojosa |
| <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 | 11 |
| II. SERVICIOS MÉDICOS | 17 |
| 1. Consulta Externa | 17 |
| 2. Hospitalización | 18 |
| a) Medicina | 20 |
| b) Cirugía | 23 |
| c) Pediatría | 25 |
| 3. Servicio de Especialidades | 26 |
| a) Otorrinolaringología | 28 |
| b) Cardiología | 29 |
| c) Gastroenterología | 29 |
| d) Odontología | 31 |
| e) Ginecología | 31 |
| f) Urología | 32 |
| g) Oftalmología | 32 |
| 4. Enseñanza e Investigación | 32 |
| a) Enseñanza | 32 |
| b) Investigación | 34 |
| c) Sesiones médicas | 36 |
| d) Conferencias de actualización | 38 |
| e) Actividades editoriales | 38 |
| f) Asistencia a congresos y cursos | 39 |
| III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | 47 |
| 1. Broncoscopia | 47 |
| 2. Laboratorio de Análisis Clínicos | 47 |
| 3. Anatomía Patológica | 51 |
| 4. Fisiología Cardiorrespiratoria | 54 |
| 5. Radiología | 56 |
| 6. Servicio de Quirófano | 57 |
| 7. Anestesia | 57 |
| 8. Sala de Recuperación | 57 |
| 9. Banco de Sangre | 58 |
| 10. Rehabilitación | 58 |
| IV. SERVICIOS PARAMÉDICOS | 59 |
| 1. Enfermería | 59 |
| 2. Central de Equipos | 59 |
| 3. Farmacia | 60 |
| 4. Bioestadística | 60 |
| 5. Nutrición | 61 |
| 6. Trabajo Social | 62 |
| V. ADMINISTRACIÓN | 65 |
| 1. Servicios Administrativos | 65 |
| a) Admisión | 65 |
| b) Personal | 65 |
| c) Residencia de Médicos | 66 |
| d) Biblioteca | 66 |
| e) Almacén General | 66 |
| f) Almacén de víveres | 66 |
| g) Reparaciones y construcciones | 67 |
| 2. Servicios Contables | 67 |
| a) Caja | 67 |
| b) Inventarios | 67 |
| c) Compras | 69 |
| 3. Servicios Generales | 69 |
| a) Intendencia | 69 |
| b) Lavandería y Ropería | 69 |
| c) Mantenimiento | 71 |
| d) Comedor y Cocina | 71 |
| VI COMENTARIO FINAL | 75 |

I. INTRODUCCION

Este modesto resumen de las actividades asistenciales, docentes, de investigación y administrativas que desde hace 8 años venimos publicando anualmente, tiene el interés de ser la primera publicación de las actividades antes mencionadas del nuevo Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares, ya que desde el 15 de enero del año 1975, por acuerdo del entonces Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jorge Jiménez Cantú, cambió la denominación anterior de Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco.

En el número anterior expresamos el agradecimiento de todo el Cuerpo Médico y de la Dirección del nuevo Instituto a las altas autoridades gubernamentales encabezadas por el C. Presidente de la República, señor Lic. Luis Echeverría Alvarez, por su constante apoyo y su acuerdo favorable para dicha transformación, que ha significado sin lugar a duda una elevación del nivel académico y científico de todas las labores que se llevan a cabo en esta institución; por lo que sirvan estas líneas para renovar la inmensa gratitud que sentimos por los beneficios que se han otorgado a nuestra casa de trabajo, que se ha colocado como una de las mejores del mundo en el campo de la especialidad que cultivamos.

En el informe anterior también se señaló la próxima realización del evento más importante de nuestra especialidad que se haya llevado a cabo en nuestro país durante toda la historia de la medicina mexicana y se informó de

la manera como se estaban desarrollando las actividades de organización de dicho evento científico, que fue la XXIII Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, en esa ocasión prometimos ante las altas autoridades de la Secretaría, que dicha reunión científica sería la mejor en su organización y desarrollo de todas las realizadas con anterioridad por la Unión Internacional.

Con verdadera satisfacción y, por qué no señalarlo, con legítimo orgullo podemos asegurar que el comité organizador de dicha conferencia, cumplió ampliamente con lo ofrecido, ya que los conceptos emitidos durante el desarrollo de la misma por destacados neumólogos extranjeros y por los directivos de la Unión Internacional, fueron francamente elogiosos por el elevado nivel científico y la excelente organización de toda la conferencia, lo que fue confirmado posteriormente por las numerosas cartas recibidas, en las que felicitan a dicho comité, por el éxito obtenido en todos los aspectos.

Naturalmente que esto no podía haberse logrado sin la completa cooperación incondicional que desde la más alta autoridad del país nos brindó el C. Presidente de la República y que nos honró con su presencia presidiendo la ceremonia inaugural de dicho evento; y del Dr. Ginés Navarro, actual Secretario de Salubridad y Asistencia, quien además de su apoyo moral, personalmente participó en la primera sesión científica en la que estuvieron presentes altas autoridades mun-

diales en el ambiente de la salud pública como lo son el Dr. H. Mahler, Director General de la Organización Mundial de la Salud y el Dr. Héctor Acuña, Jefe de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Las sesiones científicas se realizaron con estricta puntualidad conforme al programa señalado y los temas abordados especialmente en la patología pulmonar no tuberculosa, fueron expuestos por las más reconocidas autoridades mundiales en la materia invitadas especialmente para ello. Un marco de actividades sociales limitadas, pero muy brillantes en su desarrollo, lograron dejar una huella imborrable entre los distinguidos visitantes que de casi todos los países del mundo hicieron presencia en nuestro país, para discutir los principales problemas de la patología pulmonar tuberculosa y de padecimientos tan frecuentes en la actualidad, relacionados con la contaminación ambiental como lo son la bronquitis crónica, el enfisema y el asma.

Están en prensa, las memorias de dicho evento científico, que serán la feliz culminación de las actividades de esta importante reunión que llevó el nombre de México y, muy especialmente de la neumología mexicana, hasta los rincones más alejados de nuestro universo.

Reiteramos una vez más el profundo agradecimiento al Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis y a sus directivos, por su fundamental ayuda económica para cubrir todas las erogaciones que implica un evento de esta magnitud, gratitud que hacemos extensiva a todos los miembros de la comisión organizadora por el entusiasmo y cariño que pusieron en el desempeño de su trabajo.

En lo que se refiere a nuestro Instituto, señalaré solamente lo más importante en relación a los nuevos ser-

vicios que se detallan en el presente informe:

Se equipó completamente el Laboratorio de Hemodinamia con un Pletismógrafo Corporal autorizado por el entonces Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Jorge Jiménez Cantú, en su última visita al Instituto, por lo que podemos asegurar que este servicio de Fisiología Pulmonar, no sólo es uno de los más completos del país, sino de Latinoamérica, no sólo en lo relativo a su equipo material, sino al personal que en él trabaja.

Se readaptó el antiguo Servicio de Recuperación para instalar el de Terapia Intensiva y se le dotó del equipo más moderno para este tipo de atención. En la misma forma se equipó un Laboratorio Clínico de emergencia anexo a dicho servicio, que funcionará las 24 horas del día.

Se hicieron las adaptaciones necesarias en el edificio de la Consulta Externa para la instalación de un Servicio de Medicina Nuclear que esperamos sea puesto en funcionamiento en la fecha que se conmemore el cuadragésimo aniversario de este Instituto, el 15 de marzo de 1976.

A fines de 1975, se inauguró y se puso en servicio, el Departamento de Medicina Preventiva a cargo del Dr. Ramón Alvarez Gutiérrez.

Se terminó la construcción y fue dotado del equipo mínimo para su funcionamiento, por la Comisión Constructora de la Secretaría, la Unidad de Investigación que empezará a funcionar a partir también del 15 de marzo de 1976. Tenemos la firme convicción de que el trabajo de esta Unidad, vendrá a llenar un hueco que existía en esta Institución al impulsar las actividades de investigación en todos los padecimientos broncopulmonares.

El aumento del trabajo en la Con-

sulta Externa ha hecho que se preste servicio de lunes a viernes de las 8:00 a las 18:00 horas y los sábados de las 8:00 a las 14:30 horas. También fue puesto en funcionamiento desde el 15 de enero, 1975, el nuevo pabellón para enfermos de estancia prolongada, que vino a sustituir el antiguo Hospital de San Fernando.

La Facultad de Medicina de la UNAM, construyó dos aulas con capacidad de 50 alumnos por cada una, muy funcionales, para mayor comodidad de la gran cantidad de alumnos que cursan la materia de Clínica del Aparato Respiratorio en el Instituto.

En el aspecto relativo a los pabellones de internación, hemos logrado disminuir el número de días-estancia de cada enfermo, ya que a pesar del incremento del tratamiento ambulatorio de la tuberculosis todavía nuestro Instituto tiene un promedio superior a 95% de ocupación durante todo el año, y la causa principal para aceptar enfermos son las condiciones precarias económicas y sociales que no permiten seguir adelante un tratamiento domiciliario. También se ha logrado disminuir el número de intervenciones quirúrgicas en tuberculosis y nuestra idea es que lleguen a suprimirse totalmente, con el correcto empleo de los medicamentos terapéuticos actualmente en uso.

En el aspecto docente, se ha continuado con los cursos, que se han señalado en repetidas ocasiones, a estudiantes de medicina, pasantes, médicos residentes y auxiliares de enfermería, tratando de conservar el elevado prestigio que en este aspecto siempre ha tenido la Institución.

Para terminar, queremos hacer énfasis en la seguridad que tenemos que con las nuevas instalaciones ya seña-

ladas, se eleve el nivel del trabajo de investigación, fundamentalmente investigación básica, en algunos aspectos poco claros de diversos problemas neurológicos.

Dr. Miguel Jiménez



El Sr. Presidente de la Republica, Lic. Luis Echeverría A., el Sr. Secretario de Salubridad y Asistencia, Dr. Ginés Navarro Diaz de León y el director del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares en la inauguración de la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis.

II. SERVICIOS MEDICOS

Nuestra institución, ahora con carácter de *Instituto Nacional* continúa dedicada a la atención de los pacientes de enfermedades del aparato respiratorio, tanto del Distrito Federal como del resto de la República. El Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares es una dependencia de la Dirección General de Asistencia Médica del Distrito Federal de la Secretaría de Salud y Asistencia.

Las funciones del instituto siguen siendo básicamente las mismas: *servicios médicos, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, servicios paramédicos y servicios administrativos.*

Los servicios médicos comprenden varios departamentos: *consulta externa, hospitalización y especialidades.*

En el presente informe de labores correspondientes al año 1975, incluiremos los datos estadísticos de cada uno de los servicios o departamentos y mostraremos lineamientos generales de su organización, funcionamiento y un resumen de los rendimientos o resultados obtenidos durante el año que comprende el informe. En el capítulo de *servicios médicos* se presentan las actividades de enseñanza e investigación realizadas en 1975. Asimismo, en dicho capítulo se describe lo relacionado con la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica.

1. CONSULTA EXTERNA

El servicio de Consulta externa proporciona atención médica al público en forma directa. Se atiende a pacientes

ambulatorios con enfermedades del aparato respiratorio que acuden al instituto para consulta de la 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. En este departamento se estudia a los pacientes en forma completa y se decide la hospitalización cuando es necesaria; o bien los pacientes son enviados a otras instituciones hospitalarias cuando se trata de enfermedades no neumológicas.

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

El servicio de consulta externa cuenta con ocho consultorios, oficina de recepción y sala de espera. Está equipado en forma adecuada para prestar los servicios en forma eficaz.

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

Las actividades del servicio de consulta externa están en coordinación con los demás servicios del hospital; tiene vínculos con las clínicas de tórax de los Centros de Salud de la Dirección de Salubridad; los consultorios de la Dirección General de Asistencia Médica y Centros de Salud A, B y C de los Servicios Coordinados de Salud Pública de los diferentes Estados; con la

Campaña Nacional contra la Tuberculosis; otras instituciones oficiales y médicos particulares del Distrito Federal y los Estados.

En el mismo edificio de consulta externa funcionan los servicios de Admisión, Trabajo Social, Subcaja, Radiodiagnóstico, 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 1975 se

muestran en el cuadro 1. El número de consultas de primera vez, consultas subsiguientes y promedio diario por mes, aparece en el cuadro 2. Durante el año 1975 se impartieron 14,889 consultas y el promedio diario por mes fue de 49.4. En el servicio de consulta externa se proporciona, en forma gratuita los medicamentos necesarios para el tratamiento ambulatorio adecuado.

Durante 1975 se observó un aumento considerable en el número de consultas impartidas.

CUADRO 1

NUMERO Y PORCENTAJE DE CONSULTAS IMPARTIDAS A NIÑOS Y ADULTOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1975

| <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 | 87 | 6.9 | 1,174 | 93.1 | 1,261 |
| Febrero | 105 | 8.2 | 1,183 | 91.8 | 1,288 |
| Marzo | 104 | 8.4 | 1,136 | 91.6 | 1,240 |
| Abril | 118 | 8.6 | 1,259 | 91.4 | 1,377 |
| Mayo | 77 | 7.2 | 997 | 92.8 | 1,074 |
| Junio | 94 | 7.1 | 1,230 | 92.9 | 1,324 |
| Julio | 115 | 9.5 | 1,103 | 90.5 | 1,218 |
| Agosto | 126 | 9.2 | 1,246 | 90.8 | 1,372 |
| Septiembre | 92 | 8.1 | 1,047 | 91.9 | 1,139 |
| Octubre | 128 | 8.5 | 1,379 | 91.5 | 1,507 |
| Noviembre | 126 | 12.0 | 1,046 | 88.0 | 1,172 |
| Diciembre | 66 | 7.1 | 851 | 92.8 | 917 |
| TOTAL | 1,238 | 8.3 | 13,651 | 91.7 | 14,889 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

2. HOSPITALIZACIÓN

El instituto cuenta con 674 camas, cifra que corresponde a más de la tercera parte de las camas disponibles en el Distrito Federal. Dichas camas están distribuidas en 12 pabellones de la manera siguiente: 648 camas son cen-

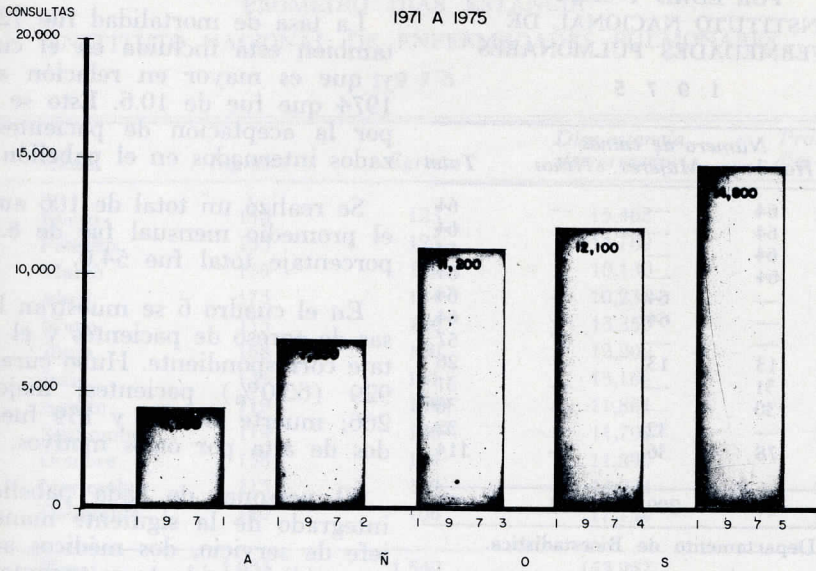
sables y 26 no censables; 408 camas están asignadas a varones y 209 a mujeres; 57 a niños. Las 26 camas no censables pertenecen a pacientes del Pabellón 8 para recuperación postquirúrgica. La distribución total de las camas aparece en el cuadro 3.

GRAFICA I

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

1971 A 1975



FUENTE: SERVICIO DE BIOESTADISTICA

CUADRO 2

NUMERO Y PROMEDIO DIARIO DE CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1975

| meses | No. de días laborados | Consultas de primera vez | | Consultas Subsecuentes | | Total en el mes | Promedio diario |
|------------|-----------------------|--------------------------|----------|------------------------|----------|-----------------|-----------------|
| | | Número | Promedio | Número | Promedio | | |
| Enero | 26 | 525 | 20.1 | 736 | 28.3 | 1,261 | 48.5 |
| Febrero | 23 | 463 | 20.1 | 825 | 35.8 | 1,288 | 56.0 |
| Marzo | 22 | 473 | 21.5 | 767 | 34.8 | 1,240 | 56.3 |
| Abril | 26 | 533 | 20.5 | 844 | 32.4 | 1,377 | 52.9 |
| Mayo | 25 | 340 | 13.6 | 734 | 29.3 | 1,074 | 42.9 |
| Junio | 25 | 453 | 18.1 | 871 | 34.8 | 1,324 | 52.9 |
| Julio | 27 | 447 | 16.5 | 771 | 28.5 | 1,218 | 45.1 |
| Agosto | 26 | 415 | 15.9 | 957 | 36.8 | 1,372 | 52.7 |
| Septiembre | 24 | 377 | 15.7 | 762 | 31.7 | 1,139 | 47.4 |
| Octubre | 27 | 407 | 15.0 | 1,110 | 41.1 | 1,507 | 55.8 |
| Noviembre | 24 | 342 | 29.1 | 830 | 34.5 | 1,172 | 48.8 |
| Diciembre | 26 | 316 | 12.1 | 601 | 23.1 | 917 | 35.2 |
| TOTAL | 301 | 5,091 | 16.9 | 9,798 | 32.5 | 14,889 | 49.4 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 3

NUMERO DE CAMAS DISTRIBUIDAS
POR EDAD Y SEXO
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| 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 | — | 64 | — | 64 |
| 7 | — | — | 57 | 57 |
| 8 | 13 | 13 | — | 26 |
| 9 | 31 | — | — | 31 |
| 10 | 30 | — | — | 30 |
| 11 | — | 32 | — | 32 |
| 12 | 78 | 36 | — | 114 |
| TOTAL | 408 | 209 | 57 | 674 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

En la sección de hospitalización se proporciona atención médica y quirúrgica a los pacientes internados en el instituto. 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 neumológicos internados.

El número de enfermos que ingresaron al instituto durante 1975, 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 99.2, cifra menor a la correspondiente al año anterior que fue de 112.2.

En el cuadro 5 se muestra el porcentaje de ocupación de camas, dicho

porcentaje fue de 87.6, cifra que es un poco mayor en comparación con la del año anterior, 86.0.

La tasa de mortalidad fue 12.6, que también está incluida en el cuadro 5 y que es mayor en relación a la de 1974 que fue de 10.6. Esto se explica por la aceptación de pacientes avanzados internados en el pabellón 12.

Se realizó un total de 106 autopsias, el promedio mensual fue de 8.8, y el porcentaje total fue 54.0.

En el cuadro 6 se muestran las causas de egreso de pacientes y el porcentaje correspondiente. Hubo curación en 929 (60.0%) pacientes; mejoría en 266; muerte en 196 y 159 fueron dados de alta por otros motivos.

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

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

a) *Medicina*

La división de medicina es un servicio fundamental del instituto, pues todos los pacientes hospitalizados reciben tratamiento médico en forma básica. Los pacientes son sometidos a estudios completos para llegar al diagnóstico integral de sus enfermedades, después de lo cual se indica el tratamiento adecuado; la quimioterapia es parte obligada del tratamiento según las necesidades de cada paciente. Se realizan juntas especiales para plantear, discutir y aprobar el tratamiento para cada enfermo; estas juntas terapéuticas médicas tienen lugar cada semana y en ellas participan todos los médicos del instituto, quienes estudian

CUADRO 4

NUMERO DE INGRESOS Y EGRESOS DIAS ESTANCIA DE EGRESADOS Y
 PROMEDIO DIAS ESTANCIA
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Ingresos</i> | <i>Egresos</i> | <i>Días-estancia de egresados</i> | <i>Promedio de días-estancia</i> |
|--------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| Enero | 156 | 123 | 15,468 | 125.7 |
| Febrero | 153 | 125 | 11,789 | 94.3 |
| Marzo | 135 | 119 | 10,130 | 85.1 |
| Abril | 173 | 134 | 10,231 | 76.3 |
| Mayo | 115 | 146 | 13,359 | 94.1 |
| Junio | 158 | 130 | 12,202 | 87.2 |
| Julio | 133 | 141 | 13,168 | 93.3 |
| Agosto | 119 | 130 | 11,861 | 91.2 |
| Septiembre | 119 | 106 | 11,792 | 111.2 |
| Octubre | 138 | 155 | 11,899 | 86.2 |
| Noviembre | 115 | 134 | 14,234 | 106.2 |
| Diciembre | 120 | 106 | 17,134 | 161.2 |
| TOTAL | 1,634 | 1,549 | 153,267 | 99.2 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

y juzgan las indicaciones y los esquemas terapéuticos propuestos para cada enfermo.

Los medicamentos antituberculosos necesarios se administran sin limitaciones. En los cuadros 7 y 8 se muestran los medicamentos primarios y secundarios que se administraron durante 1975. Los medicamentos primarios empleados fueron: isoniacida, estreptomina y PAS; en el cuadro 7 se muestran las cifras correspondientes por mes.

En el año 1975 se siguió empleando, según lo dispuesto por el Consejo Nacional de Tuberculosis, y con la aprobación de los jefes de servicio y demás médicos de la institución, el 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. Dicho esquema es como sigue: un gramo diario de estreptomina; 600 mg. de isoniacida y 9 a 12 gcamos de PAS en tres tomas; posteriormente tratamiento bisemanario durante el tiempo de permanencia en la institución. Después se continúa con el tratamiento bisemanario ambulatorio: 1 g. de estreptomina, 750 mg. de isoniacida y 12 g. de PAS.

Durante 1975 se emplearon los siguientes medicamentos antifímicos secundarios: viomicina, kanamicina, cicloserina, morfacinamida, protionamida, etionamida y etambutol; las cantidades correspondientes se muestran en el cuadro 8.

Los medicamentos secundarios se emplearon exclusivamente en pacien-

CUADRO 5

MOVIMIENTO DE PACIENTES Y PRINCIPALES INCIDENCIAS HOSPITALARIAS POR MES
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Concepto | Ene. | Feb. | Mar. | Abr. | May. | Jun. | Jul. | Ago. | Sep. | Oct. | Nov. | Dic. | Total Promedio |
|----------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------|
| Existencia Anterior | 473 | 506 | 534 | 550 | 589 | 558 | 586 | 578 | 567 | 580 | 563 | 544 | 6,328 |
| Ingresos | 156 | 153 | 135 | 173 | 115 | 158 | 133 | 119 | 119 | 138 | 115 | 120 | 1,634 |
| Egresos | 123 | 125 | 119 | 134 | 146 | 130 | 141 | 130 | 106 | 155 | 134 | 106 | 1,549 |
| Existencia Actual | 506 | 534 | 550 | 589 | 558 | 586 | 578 | 567 | 580 | 563 | 544 | 558 | 6,713 |
| Días Estancia de Egresados | 15,468 | 11,789 | 10,130 | 10,231 | 13,359 | 12,202 | 13,168 | 11,861 | 11,792 | 11,899 | 14,234 | 17,134 | 153,267 |
| Promedio de Días Estancia. | 125.7 | 94.3 | 85.1 | 76.3 | 94.1 | 87.2 | 93.3 | 91.2 | 111.2 | 86.2 | 106.2 | 161.2 | 99.2 |
| Porcentaje de Ocupacin | 93.4 | 79.3 | 84.9 | 87.8 | 89.2 | 87.3 | 90.3 | 88.8 | 87.9 | 88.3 | 73.1 | 85.2 | 87.6 |
| Promedio de Ocupación | 481.2 | 513.4 | 550.5 | 568.8 | 578.5 | 565.6 | 585.1 | 575.8 | 570.2 | 572.4 | 559.3 | 552.7 | 559.4 |
| Defunciones | 11 | 20 | 7 | 19 | 24 | 16 | 21 | 15 | 17 | 17 | 16 | 13 | 196 |
| Autopsias | 7 | 15 | 7 | 9 | 11 | 11 | 12 | 12 | 7 | 5 | 6 | 4 | 106 |
| Porcentaje de Autopsias | 63.6 | 75.0 | 100.0 | 47.3 | 45.8 | 68.7 | 57.1 | 80.0 | 41.1 | 29.4 | 37.5 | 30.0 | 54.0 |
| Tasa de Mortalidad Cruda | 8.8 | 16.0 | 5.8 | 14.1 | 16.4 | 12.3 | 14.8 | 11.5 | 16.0 | 10.3 | 11.9 | 12.2 | 12.6 |
| No. de Camas Censables | 534 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 648 | 7,662 |
| No. de Camas no Censables | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 26 | 312 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

tes 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, 1200 mg, cicloserina, 750 mg y protionamida, 500 mg.

b) Cirugía

Los procedimientos quirúrgicos pueden estar indicados en algunos pacientes en quienes el tratamiento médico es ineficaz. Dichos pacientes se estudian en forma completa y los datos correspondientes se registran y discuten en las juntas terapéuticas quirúrgicas que se realizan cada semana; en dichas juntas intervienen en forma activa los jefes de servicio, médicos ad-

juntos y demás personal de la institución. La finalidad principal de las juntas es valorar las indicaciones propuestas del tratamiento quirúrgico para su aprobación final o su rechazo según sea el caso. El instituto ya no dispone de pabellones quirúrgicos exclusivos, pues el tratamiento de base en todos los pacientes es de tipo médico, el cual se puede combinar con cirugía cuando las circunstancias e indicaciones particulares lo requieran.

Durante 1975 se realizaron 113 operaciones, 96 de las cuales fueron torácicas y aparecen en el cuadro 9.

Dichas cifras son menores en comparación a las del año anterior (136 y 109). Como se ve, el tratamiento quirúrgico sigue disminuyendo. La cirugía de la tuberculosis ha disminuido, pero ha aumentado el número de intervenciones en enfermedades no tuberculosas.

En el cuadro 10 aparecen las operaciones efectuadas según la topogra-

CUADRO 6

CAUSA DE EGRESOS DE PACIENTES INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMANARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Curación</i> | <i>Mejoría</i> | <i>Defunción</i> | <i>Otros motivos</i> | <i>Total</i> |
|--------------|-----------------|----------------|------------------|----------------------|--------------|
| Enero | 64 | 24 | 11 | 24 | 123 |
| Febrero | 68 | 16 | 20 | 21 | 125 |
| Marzo | 72 | 31 | 7 | 9 | 119 |
| Abril | 76 | 18 | 19 | 21 | 134 |
| Mayo | 83 | 27 | 24 | 12 | 146 |
| Junio | 78 | 25 | 16 | 11 | 130 |
| Julio | 86 | 27 | 21 | 7 | 141 |
| Agosto | 89 | 13 | 15 | 13 | 130 |
| Septiembre | 66 | 17 | 17 | 6 | 106 |
| Octubre | 90 | 29 | 17 | 19 | 155 |
| Noviembre | 90 | 18 | 16 | 10 | 134 |
| Diciembre | 67 | 21 | 13 | 5 | 106 |
| TOTAL | 929 | 266 | 196 | 158 | 1,549 |

Fuente: Departamento de Biocestadística.

CUADRO 7

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS PRIMARIOS UTILIZADOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Estreptomicina Fco. Amp. 1 g.</i> | <i>P. A. S. Comp. 0.50 g.</i> | <i>I. N. H. Comp. 100 mg.</i> |
|--------------|--|-----------------------------------|-----------------------------------|
| Enero | 376 | 82,800 | 125,300 |
| Febrero | 1,751 | 83,800 | 123,200 |
| Marzo | 4,816 | 82,300 | 125,900 |
| Abril | 2,316 | 83,100 | 124,800 |
| Mayo | 7,500 | 82,600 | 125,850 |
| Junio | 7,589 | 83,200 | 128,900 |
| Julio | 8,861 | 82,400 | 129,850 |
| Agosto | 3,167 | 81,000 | 131,200 |
| Septiembre | 1,447 | 83,800 | 130,080 |
| Octubre | 7,253 | 85,726 | 144,480 |
| Noviembre | 9,711 | 86,200 | 168,740 |
| Diciembre | 7,481 | 99,750 | 160,469 |
| TOTAL | 62,268 | 1016,676 | 1618,769 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 8

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS SECUNDARIOS UTILIZADOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Viomicina Fco. amp. 1 g.</i> | <i>Kanami- cina Fco. amp. 1 g.</i> | <i>Cicloseri- na caps 250 mg.</i> | <i>Morfazina- mida comp. 0.5 g.</i> | <i>Protiona- mida comp. 250 mg.</i> | <i>Etio- nami- da sup. 500 mg.</i> | <i>Etambutol comp. de 400 mg.</i> |
|--------------|---|--|---|---|---|--|---|
| Enero | 120 | 760 | 7,518 | 3,370 | 5,725 | — | 4,502 |
| Febrero | 120 | 657 | 7,934 | 4,008 | 4,132 | — | 11,989 |
| Marzo | 144 | 1,350 | 7,290 | 6,622 | 8,909 | — | 15,605 |
| Abril | — | 1,373 | 7,090 | 6,091 | 1,780 | — | 9,530 |
| Mayo | — | 378 | 7,285 | 4,909 | 4,965 | — | 7,876 |
| Junio | — | 872 | 5,750 | 7,142 | 4,840 | 510 | 12,920 |
| Julio | — | 817 | 7,530 | 8,044 | 8,014 | 400 | 24,072 |
| Agosto | — | 809 | 7,642 | 9,000 | 8,400 | 390 | 2,333 |
| Septiembre | — | 860 | 8,300 | 3,666 | 2,390 | 243 | 7,855 |
| Octubre | — | 769 | 8,600 | 5,986 | 5,992 | 605 | 10,770 |
| Noviembre | — | 707 | 7,933 | 6,478 | 5,308 | 660 | 12,867 |
| Diciembre | — | 775 | 7,210 | 5,958 | 5,612 | 655 | 13,814 |
| TOTAL | 384 | 10,127 | 89,142 | 71,274 | 66,067 | 3,463 | 134,133 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

fía anatómica. Se realizaron 74 operaciones endotorácicas y 22 de pared torácica; el resto, o sea 17 correspondió a operaciones de otras especialidades.

Las operaciones realizadas por pabellón y por mes se muestran en el cuadro 11.

c) *Pediatría*

El servicio de pediatría dispone de 57 camas, 24 de las cuales son cunas de hospitalización para niños en edad preescolar y lactantes; las 33 restantes son para niños escolares menores de 15 años; dichas camas están distribuidas en dos secciones, una para niños y otra para niñas.

El personal que trabaja en el servicio de pediatría 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.

Durante 1975 ingresaron 70 niños y hubo 70 egresos, según se muestra en el cuadro 13.

Los egresos de niños por grupo de edad se muestra en el cuadro 14. Se puede observar que el mayor número de egresos fue en el grupo preescolar; después en el grupo de escolares y finalmente, lactantes.

El cuadro 15 muestra los tipos de enfermedad observados; hubo 50 casos de tuberculosis y 20 de otras enfermedades (cuadro 16).

CUADRO 9

NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS POR PABELLON INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Pebellón</i> | <i>Número de operaciones</i> | <i>Porcentaje</i> |
|-----------------|------------------------------|-------------------|
| 1 | 9 | 7.9 |
| 2 | 4 | 3.6 |
| 3 | 6 | 5.4 |
| 4 | 14 | 12.3 |
| 5 | 24 | 21.2 |
| 6 | 2 | 1.7 |
| 7 | 12 | 10.6 |
| 8 | 12 | 10.6 |
| 9 | 6 | 5.4 |
| 10 | — | — |
| 11 | 6 | 5.4 |
| 12 | 1 | 0.9 |
| Especialidades | 15 | 13.3 |
| Cirugía General | 2 | 1.7 |
| TOTAL | 113 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 10

NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS SEGUN LA TOPOGRAFIA INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Operaciones</i> | <i>Número</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---------------------------|---------------|-------------------|
| Cirugía endotorácica | 74 | 65.5 |
| Cirugía de pared torácica | 22 | 19.5 |
| Especialidades | 15 | 13.3 |
| Cirugía general | 2 | 17.0 |
| TOTAL | 113 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

El cuadro 15 muestra también el tipo de padecimiento tuberculoso observado en el momento del ingreso. El mayor número de casos correspondió a tuberculosis pulmonar de reinfección, 13 (26.0%); después siguieron: forma postprimaria progresiva localizada, 12 (24.0%); meningoencefalitis tuberculosa, 10 (20.0%); con diseminación hemática, 9 (18.0%); complejo primario no evolutivo, 5 (10.0%), y forma meníngea sola, 1 (2.0%).

NUMERO DE OPERACIONES POR PABELLON Y MES
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Pab. | Ene. | Feb. | Mar. | Abr. | May. | Jun. | Jul. | Ago. | Sep. | Oct. | Nov. | Dic. | Total |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| 1 | — | 1 | 1 | 1 | — | 1 | — | 1 | 2 | 1 | — | 1 | 9 |
| 2 | — | 1 | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 1 | 4 |
| 3 | 1 | 1 | — | — | 3 | 1 | — | — | — | — | — | — | 6 |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | — | — | — | 1 | 1 | 3 | — | 14 |
| 5 | 2 | 5 | — | 5 | 2 | — | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 | — | 24 |
| 6 | 1 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 2 |
| 7 | — | 2 | 2 | 2 | 1 | — | — | 1 | 2 | — | 2 | — | 12 |
| 8 | — | 3 | 1 | 2 | — | — | — | 2 | 1 | 1 | 2 | — | 12 |
| 9 | — | 1 | 1 | — | — | 1 | — | — | 1 | — | 1 | 1 | 6 |
| 10 | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | — | 0 |
| 11 | — | 1 | 1 | 1 | — | — | 2 | — | — | — | — | 1 | 6 |
| 12 | — | — | — | — | 1 | — | — | — | — | — | — | — | 1 |
| Espec. Cirugía | 1 | 2 | 1 | 3 | — | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | — | 15 |
| gral. | — | — | — | — | — | — | — | 1 | 1 | — | — | — | 2 |
| TOTAL | 6 | 18 | 8 | 18 | 9 | 4 | 5 | 10 | 10 | 9 | 12 | 4 | 113 |

Fuente: Departamento de Bicestadística.

Las enfermedades no tuberculosas aparecen en el cuadro 16; la más frecuente fue bronquitis y asma, 7 pacientes (28.0%) y empiema postrau-mático, 4 (16%).

Las operaciones efectuadas en niños se muestran en el cuadro 17. Se realizaron 13 operaciones en total; la lobectomía fue más frecuente, 4 (30.7%) y adenectomía carotídea, 3 (23.1%).

En 1975 egresaron del instituto 70 niños, 50 por curación; 14 por mejoría; 3 sin mejoría y 3 defunciones (cuadro 18).

El promedio de días-estancia por mes es de 116.4, cifra que es menor en comparación con la correspondiente al año anterior que fue de 124.9%.

3. SERVICIOS DE ESPECIALIDADES

Los pacientes hospitalizados cuentan con servicios de especialidades en for-

CUADRO 12

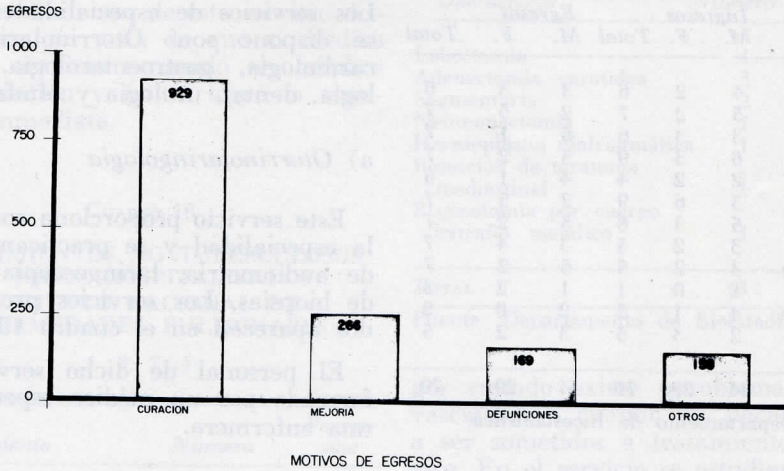
MORTALIDAD EN EL SERVICIO DE CIRUGIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Defun- nes trans- operatorias | Defun- nes opera- torias | Total |
|------------|-------------------------------------|--------------------------------|-------|
| Enero | — | — | — |
| Febrero | — | — | — |
| Marzo | — | — | — |
| Abril | — | — | — |
| Mayo | — | 1 | 1 |
| Junio | — | — | — |
| Julio | — | — | — |
| Agosto | — | — | — |
| Septiembre | — | — | — |
| Octubre | — | 1 | 1 |
| Noviembre | — | — | — |
| Diciembre | — | — | — |
| TOTAL | — | 2 | 2 |

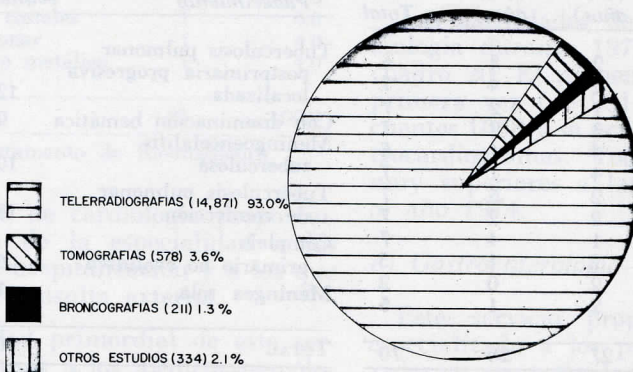
Fuente: Departamento de Bioestadística.

GRAFICA 2
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES PULMONARES
 MOTIVOS DE EGRESOS
 1 9 7 5



FUENTE: SERVICIO DE BIOESTADISTICA

GRAFICA 3
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES PULMONARES
 ESTUDIOS RADIOGRAFICOS
 1 9 7 5



CUADRO 13

INGRESOS Y EGRESOS DE PACIENTES
POR SEXO DEL PABELLON INFANTIL
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Ingresos | | | Egresos | | |
|------------|----------|----|-------|---------|----|-------|
| | M. | F. | Total | M. | F. | Total |
| Enero | 4 | 2 | 6 | 3 | 3 | 6 |
| Febrero | 5 | 2 | 7 | 2 | 5 | 7 |
| Marzo | 3 | 3 | 6 | 6 | 1 | 7 |
| Abril | 6 | 3 | 9 | 5 | 2 | 7 |
| Mayo | 2 | 2 | 4 | 4 | 1 | 5 |
| Junio | 3 | 6 | 9 | 2 | 5 | 7 |
| Julio | 5 | 3 | 8 | 5 | 2 | 7 |
| Agosto | 3 | 2 | 5 | 3 | 4 | 7 |
| Septiembre | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 7 |
| Octubre | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 |
| Noviembre | 4 | 1 | 5 | 2 | 0 | 2 |
| Diciembre | 2 | 3 | 5 | 3 | 2 | 5 |
| TOTAL | 41 | 29 | 70 | 41 | 29 | 70 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 14

EGRESOS DE NIÑOS POR GRUPOS
DE EDAD
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Lactantes | Preescolares | Escolares | Total |
|------------|------------|--------------|-------------|-------|
| | (0-1 años) | (2-5 años) | (6-15 años) | |
| Enero | 1 | 2 | 3 | 6 |
| Febrero | 1 | 2 | 4 | 7 |
| Marzo | 4 | 1 | 2 | 7 |
| Abril | 2 | 3 | 2 | 7 |
| Mayo | 0 | 4 | 1 | 5 |
| Junio | 2 | 4 | 1 | 7 |
| Julio | 0 | 2 | 5 | 7 |
| Agosto | 3 | 2 | 2 | 7 |
| Septiembre | 2 | 1 | 4 | 7 |
| Octubre | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Noviembre | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Diciembre | 2 | 2 | 1 | 5 |
| TOTAL | 17 | 27 | 26 | 70 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 15

PADECIMIENTOS TUBERCULOSOS EN
NIÑOS HOSPITALIZADOS
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Padecimiento | Número | Porcentaje |
|--|--------|------------|
| Tuberculosis pulmonar postprimaria progresiva localizada | 12 | 24.0 |
| Con diseminación hemática | 9 | 18.0 |
| Meningoencefalitis tuberculosa | 10 | 20.0 |
| Tuberculosis pulmonar de reinfección | 13 | 26.0 |
| Complejo primario no evolutivo | 5 | 10.0 |
| Meníngea sola | 1 | 2.0 |
| TOTAL | 50 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

ma complementaria, así como los que asisten a la consulta externa. Los consultorios de especialidades están situados en la planta alta del edificio de las oficinas de gobierno del instituto. Existen ocho consultorios equipados adecuadamente según las necesidades específicas de cada una de las especialidades. Los servicios de especialidades de que se dispone son: Otorrinolaringología, cardiología, gastroenterología, ginecología, dental, urología y oftalmología.

a) Otorrinolaringología

Este servicio proporciona consulta de la especialidad y se practican estudios de audiometría, laringoscopia y toma de biopsias. Los servicios proporcionados aparecen en el cuadro 19.

El personal de dicho servicio está formado por un médico especialista y una enfermera.

El equipo de que dispone el servicio está formado por un audiómetro, un aspirador, una unidad de otorrinolaringología, instrumental complementario y un sillón hidráulico.

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

Los rendimientos de este servicio disminuyeron en vista de que el médico jefe del servicio renunció en octubre por jubilación y no se logró la sustitución inmediata.

CUADRO 16

PADECIMIENTOS NO TUBERCULOSOS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Padecimiento</i> | <i>Número</i> | <i>Porcentaje</i> |
|--------------------------------------|---------------|-------------------|
| Bonquitis y asma | 7 | 28.0 |
| Empiema post-traumático | 4 | 16.0 |
| Neumonía y bronconeumonía | 2 | 8.0 |
| Bronquiectasias | 1 | 4.0 |
| Quiste pulmonar | 1 | 4.0 |
| Tosferina | 1 | 4.0 |
| Cisticercosis cerebral | 1 | 4.0 |
| Enfermedad de Hodgkin | 1 | 4.0 |
| Inhalación cuerpo vegetal | 1 | 4.0 |
| Hernia diafragmática | 1 | 4.0 |
| Ca. tiroideo y metastasis a pulmones | 1 | 4.0 |
| Teratoma pulmonar | 1 | 4.0 |
| Fusión arcos costales | 1 | 4.0 |
| Absceso pulmonar | 1 | 4.0 |
| Cuerpo extraño metálico | 1 | 4.0 |
| TOTAL | 25 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

El servicio de cardiología proporciona atención de la especialidad a los pacientes de hospitalización y a los que asisten a la consulta externa.

La finalidad primordial de este servicio es auxiliar a los médicos nemólo-

CUADRO 17

NUMERO Y TIPO DE OPERACIONES
EN NIÑOS
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Operaciones</i> | <i>Número</i> | <i>Porcentaje</i> |
|---|---------------|-------------------|
| Lobectomía | 4 | 30.7 |
| Adenectomía carotidea | 3 | 23.1 |
| Segmentaria | 2 | 15.4 |
| Neumonectomía | 1 | 7.7 |
| Hernioplastia diafragmática | 1 | 7.7 |
| Resección de teratoma mediastinal | 1 | 7.7 |
| Broncotomía por cuerpo extraño metálico | 1 | 7.7 |
| TOTAL | 13 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

gos cuando existe nproblemas cardiovasculares o cuando los pacientes van a ser sometidos a tratamiento quirúrgico. En el servicio se estudian y valoran los riesgos del procedimiento planeado y sus posibles contraindicaciones en relación con el estado del paciente dado. Los exámenes comprenden estudio electrocardiográfico.

El personal del servicio lo forman dos médicos especialistas y una enfermera.

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

Las actividades del servicio de cardiología durante 1975 aparecen en el cuadro 20. El número de consultas de primera vez fue 981; consultas subsiguientes 1068 y se practicaron 1677 electrocardiogramas. Todas las cifras son muy superiores a las correspondientes al año 1974.

c) Gastroenterología.

Este servicio proporciona atención especializada a los pacientes hospitalizados y su actividad es considerable,

CUADRO 18

CONDICIONES AL SALIR Y PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA
EN EL PABELLON INFANTIL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Condiciones al salir</i> | | | | <i>Total</i> | <i>Promedio dias estancia</i> |
|--------------|-----------------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------|-----------------------------------|
| | <i>Curados</i> | <i>Mejorados</i> | <i>Sin mejoría</i> | <i>Defunciones</i> | | |
| Enero | 6 | — | — | — | 6 | 169.3 |
| Febrero | 5 | 1 | — | 1 | 7 | 134.0 |
| Marzo | 5 | 2 | — | — | 7 | 157.0 |
| Abril | 4 | 2 | 1 | — | 7 | 80.0 |
| Mayo | 3 | 1 | 1 | — | 5 | 47.6 |
| Junio | 4 | 3 | — | — | 7 | 123.0 |
| Julio | 6 | — | 1 | — | 7 | 133.5 |
| Agosto | 5 | 2 | — | — | 7 | 101.5 |
| Septiembre | 5 | 1 | — | 1 | 7 | 64.2 |
| Octubre | 2 | — | — | 1 | 3 | 215.0 |
| Noviembre | 2 | — | — | — | 2 | 58.5 |
| Diciembre | 3 | 2 | — | — | 5 | 115.8 |
| TOTAL | 50 | 14 | 3 | 3 | 70 | 116.4 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 19

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Consultas</i> | <i>Cu. aziones</i> | <i>Audiometrias</i> | <i>Laringoscopias</i> | <i>Tratamiento de epistaxis</i> |
|--------------|------------------|--------------------|---------------------|-----------------------|-------------------------------------|
| Enero | 38 | 5 | 16 | 5 | 1 |
| Febrero | 30 | 1 | 8 | 9 | 3 |
| Marzo | 45 | 3 | 18 | 6 | 6 |
| Abril | 55 | 2 | 16 | 11 | 7 |
| Mayo | 12 | — | 5 | 3 | 1 |
| Junio | 55 | 2 | 18 | 8 | 6 |
| Julio | 50 | 2 | 24 | 5 | — |
| Agosto | 50 | — | 16 | 4 | — |
| Septiembre | 35 | — | 14 | 8 | — |
| Octubre | — | — | — | — | — |
| Noviembre | — | — | — | — | — |
| Diciembre | — | — | — | — | — |
| TOTAL | 370 | 15 | 135 | 59 | 24 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

pues los padecimientos gastroenterológicos son muy frecuentes.

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

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

El cuadro 21 muestra el número de consultas impartidas durante 1975, así como el número de intervenciones quirúrgicas.

d) Odontología

Se dispone de servicio dental para atender las necesidades de los pacientes internados y de los de la consulta externa.

El personal está formado por un jefe y dos cirujanos dentistas más una enfermera y un auxiliar de intendencia encargado del aseo del local.

CUADRO 20

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | C o n s u l t a s | | | Electrocardiogramas |
|------------|-------------------|------------|-------|---------------------|
| | Primera vez | Subcuentas | Total | |
| Enero | 70 | 80 | 150 | 122 |
| Febrero | 60 | 80 | 140 | 108 |
| Marzo | 90 | 109 | 199 | 160 |
| Abril | 87 | 48 | 135 | 109 |
| Mayo | 45 | 76 | 121 | 109 |
| Junio | 92 | 96 | 188 | 109 |
| Julio | 98 | 98 | 196 | 160 |
| Agosto | 96 | 112 | 208 | 166 |
| Septiembre | 84 | 74 | 158 | 139 |
| Octubre | 128 | 149 | 277 | 248 |
| Noviembre | 86 | 91 | 177 | 162 |
| Diciembre | 45 | 55 | 100 | 85 |
| TOTAL | 981 | 1,068 | 2,049 | 1,677 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 21

CONSULTAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | C o n s u l t a s | | | Intervenciones quirúrgicas |
|------------|-------------------|------------|-------|----------------------------|
| | Primera vez | Subcuentas | Total | |
| Enero | 43 | 25 | 68 | 2 |
| Febrero | 48 | 30 | 78 | 2 |
| Marzo | 57 | 46 | 103 | 3 |
| Abril | 64 | 39 | 103 | — |
| Mayo | 68 | 40 | 108 | — |
| Junio | 64 | 47 | 111 | 1 |
| Julio | 74 | 38 | 112 | 2 |
| Agosto | 68 | 46 | 114 | 3 |
| Septiembre | 54 | 28 | 82 | 1 |
| Octubre | 96 | 83 | 179 | 4 |
| Noviembre | 42 | 27 | 69 | 1 |
| Diciembre | 21 | 11 | 32 | — |
| TOTAL | 699 | 460 | 1,159 | 19 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

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

El servicio de odontología cuenta con tres gabinetes dentales totalmente equipados y el mobiliario e instrumental adecuados para su óptimo funcionamiento. También se dispone de instrumental especial para la atención de los niños.

Los rendimientos logrados durante 1975 aparecen en el cuadro 22. Se practicaron 128 limpiezas dentales, 346 curaciones, 683 extracciones, 942 obturaciones y 53 diversos procedimientos. Este departamento ha reorganizado y mejorado sus servicios que ahora incluyen la profilaxis odontológica.

e) Ginecología

Las pacientes internadas en el insti-

tuto cuentan con servicios ginecológicos. Se dispone de un consultorio equipado en forma adecuada para practicar exploraciones ginecológicas, colpocitología, electrofulguraciones, biopsias y demás procedimientos ginecológicos. El cuadro 23 muestra las cifras correspondientes a las actividades del servicio durante 1975.

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

f) Urología

Este servicio está a cargo de un médico especialista. El horario de labores es de las 8 a las 12 horas.

Este servicio atiende a los pacientes hospitalizados y realiza consultas, urografías excretoras, uretrogramas y demás servicios especializados.

g) Oftalmología

El servicio de oftalmología está dirigido por un médico especialista. Este

servicio imparte consulta y atención de la especialidad a todos los pacientes hospitalizados que lo requieran. El servicio cuenta con el equipo adecuado para el buen desempeño de sus funciones.

El horario de labores es de las 11 a las 13 horas.

4. ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

a) Enseñanza

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, (1-a) de la Facultad de Medicina, UNAM. En 1975 se impartieron las clases regulares de esta materia a 10 grupos de alumnos (35 alumnos por grupo). El curso fue impartido por profesores del cuerpo médico del instituto.

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, para alumnos del Instituto Politécnico Nacional. Este curso se inició en marzo de 1975 y está a cargo de profesores del cuerpo médico del instituto.

CUADRO 22

SERVICIOS DENTALES IMPARTIDOS POR MES INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Limpiezas | Curaciones | Extracciones | Obturaciones | Otros |
|--------------|------------|------------|--------------|--------------|-----------|
| Enero | 37 | 13 | 92 | 186 | 8 |
| Febrero | 16 | 19 | 22 | 165 | 5 |
| Marzo | 9 | 22 | 25 | 61 | 5 |
| Abril | 11 | 6 | 95 | 57 | 8 |
| Mayo | 7 | 16 | 57 | 150 | 5 |
| Junio | 10 | 33 | 58 | 56 | 9 |
| Julio | 16 | 23 | 66 | 79 | 2 |
| Agosto | 7 | 16 | 73 | 86 | 4 |
| Septiembre | 2 | 78 | 61 | 9 | 0 |
| Octubre | 5 | 28 | 83 | 40 | 6 |
| Noviembre | 6 | 89 | 40 | 35 | 1 |
| Diciembre | 2 | 3 | 11 | 18 | — |
| TOTAL | 128 | 346 | 683 | 942 | 53 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Consultas | | Intervenciones quirúrgicas | Colpoci- tologías | Colocación de Dispo- sitivos | |
|------------|-----------|-------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------------|-------|
| | 1a. vez | Subse- cuentes | | | | Total |
| Enero | 36 | 36 | 72 | 1 | 2 | 4 |
| Febrero | 28 | 32 | 60 | 2 | 2 | 3 |
| Marzo | 36 | 32 | 68 | 2 | 7 | 5 |
| Abril | 29 | 38 | 67 | 3 | 5 | 2 |
| Mayo | 16 | 22 | 38 | 1 | 7 | 4 |
| Junio | 24 | 28 | 52 | 1 | 3 | 2 |
| Julio | 18 | 26 | 44 | 2 | 5 | 2 |
| Agosto | 36 | 21 | 57 | 3 | 10 | 6 |
| Septiembre | 30 | 18 | 48 | — | 4 | 2 |
| Octubre | 34 | 42 | 76 | 2 | 7 | 3 |
| Noviembre | 23 | 12 | 35 | 2 | 9 | 6 |
| Diciembre | 13 | 13 | 26 | — | 2 | 1 |
| TOTAL | 323 | 320 | 643 | 19 | 63 | 40 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

Curso de neumología para pasantes de medicina e internado rotatorio, ciclos IX y X, de la Facultad de Medicina, UNAM. Este curso comprendió los temas básicos de la especialidad de neumología y estuvo a cargo de profesores del cuerpo médico del instituto.

Curso de nosología básica integral. Se impartió a 60 alumnos durante seis meses. Además hubo un curso de Fisiología Pulmonar para los médicos residentes y un curso de Patología para los médicos residentes de primer año.

Curso de Bacteriología de la tuberculosis. Este curso se desarrolló en el mes de enero y estuvo reconocido por la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina, UNAM. Se integró de conferencias magistrales, talleres prácticos de laboratorio y mesas de discusión coordinada. El Jefe del curso fue la Dra. Nélida R. Parra M. y profesores participantes: Dr. Ladislao Pollak, Jefe del Laboratorio de Bacteriología de Referencia de la Oficina Sa-

nitaria Panamericana, Caracas, Venezuela; Dr. Héctor Alvarez, Jefe del Laboratorio de Bacteriología, Hospital del Tórax CMN, IMSS; Dr. Luis F. Bojalil, Jefe del Departamento de Ecología Humana de la Facultad de Medicina, UNAM; Dr. Gonzalo Cano, Asesor de Medicina Preventiva del IMSS; Dr. Luis Jiménez, Jefe del Laboratorio de Inmunología, ENCB; IPN; Dra. Francisca L. de Dauzón, Jefe del Departamento de Anatomía Patología del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares; Dr. Horacio Rubio Monteverde, Jefe del Departamento de Enseñanza del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares; Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Jefe de Servicio del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares; Dr. Horacio Rubio Palacios, Jefe de Servicio del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares; Dr. Víctor Vázquez Rinsa, Jefe del Laboratorio BCG del Instituto Nacional de Higiene.

Curso de Inmunología Básica, impartido por el Dr. Guillermo Carvajal, Jefe del Departamento de Bioquímica e Inmunología de la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN. Profesores invitados: Dr. Alejandro Escobar, Dra. Clara Gorodezky, Dra. Ma. Eugenia Amezcua. Este curso se realizó en el mes de noviembre.

Curso de especialización de neumología para médicos graduados, organizado por el instituto y aprobado por la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina, UNAM con duración de dos años. En la actualidad lo cursan 16 alumnos del segundo y tercer año de residencia.

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

Curso de técnicos de enfermería. Este curso es impartido por médicos y enfermeras del instituto. Se inició en enero; el primer semestre estuvo dedicado a los conocimientos teóricos y durante el segundo semestre asistieron a la práctica hospitalaria. El grupo lo integraron 60 alumnas.

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

Durante 1975 se construyeron dos nuevas aulas de enseñanza.

b) Investigación

Los médicos de la institución elaboraron 21 trabajos para publicación durante 1975.

A continuación se presenta una lista de los trabajos realizados durante 1975, según los pabellones y servicios del instituto.

Dirección

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

Dr. Miguel Jiménez y Dr. José L. Luna A.: Profilaxis de la bronquitis crónica. Trabajo multicéntrico (en elaboración).

Pabellón 1

Dr. César Becerra B., Dr. Alfredo Toledo G., Dra. Minette García C. y Dr. Jorge Almazán H.: Enfisema lobar infantil (listo para publicación)

Dr. Felipe Arenas R., Dr. Pablo Cruz Esparza, Dr. Virgilio Moreno, Dra. Francisca L. de Dautón y Dra. Nélida R. Parra M.: La amibiasis invasora en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares.

Pabellón 2.

Dr. Frumencio Medina Morales, Dr. Sergio Montes T. y Dr. Francisco Méndez V.: Padecimientos toracopulmonares tratados en los últimos diez años en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares (listo para publicación).

Pabellón 3.

Dr. Antonio Jiménez Galán, Dr. Héctor J. Velarde M., Dr. Salvador Zerón

C., Dra. Elisa Tsubaki P. y Dr. Adalberto Zenteno M.: La conversión bacteriológica con antifímicos primarios. Regímenes intensivos e intermitente. (listo para publicación).

Pabellón 4.

Horacio Rubio P., Dr. Gabriel Alvarez F., Dr. Andrés Cruz Ch., Dr. Guillermo Carvajal y Dr. Horacio Rubio M.: Inmunoterapia de cáncer pulmonar. Informe de 112 casos. (listo para publicación).

Dr. Horacio Rubio M., Dr. Andrés Cruz Ch., Dr. Juan M. Cristerna A. y Dr. Neftalí Figueroa J.: Pleuritis tuberculosa. (listo para publicación).

Dr. Horacio Rubio P., Dr. Horacio Rubio M., Dra. Silvia Conde M., Dr. Rodolfo Sánchez C., Dra. Ma. Elena Mondragón, Dr. Jorge Almazán H. y Dr. Herlindo Jiménez S.: Invalidez respiratoria por tuberculosis pulmonar. Informe preliminar.

Pabellón 5

Dr. Fernando Rébora G. y Dra. Ma. Luisa Díaz Gómez: Nódulo redondo. (listo para publicación).

Dr. Fernando Rébora G., Dr. Ma. Luisa Díaz G. y Dr. Fernando Rébora T.: Quiste hidatídico (en elaboración).

Dr. Fernando Rébora G., Dra. Ma. Luisa Díaz G. y Dr. Fernando Rébora T.: Criptococosis (en elaboración).

Pabellón 6.

Dr. Víctor M. Betancourt L., Dr. Sergio Rodríguez F., Dr. Irvin Iris S. y Dr. Ignacio Jardón O.: Valoración clínica de las recaídas en tuberculosis pulmonar (1972-1974).

Pabellón 7.

Dr. Fernando Katz A., Dr. A. Toledo y Dr. J. Montiel: Revisión de la meningoencefalitis en el Servicio de Pediatría del Instituto de Enfermedades Pulmonares. *El Médico, Ene.*, 1975.

Dr. Fernando Katz A., Dr. Alfredo Toledo G., Dr. Jesús Montiel V., Dr. Héctor J. Velarde y Dr. Francisco Rosales Navidad: El valor de los corticoides en la tuberculosis infantil (listo para publicación).

Dr. Fernando Katz A., Dr. Alfredo Toledo G., Dra. Nélida R. Parra M. y Dr. Amadeo Molina: Mesa redonda sobre tuberculosis en el niño (lista para publicación).

Dr. Fernando Katz A., Dr. Alfredo Toledo G. y Dr. Jesús Montiel: XIV Anuario del Servicio de Neumología para Niños del Instituto de Enfermedades Pulmonares, 1975 (listo para publicación).

Dr. Alfredo Toledo García, Dr. César Becerra B., Dra. Minette García C. y Dr. Jorge Almazán H.: Enfisema lobar infantil (listo para publicación).

Cirugía

Dra. Rosa Ma. Gutiérrez H. y Dr. Rufino Echegoyen C.: Tratamiento quirúrgico de padecimientos diafragmáticos (listo para publicación).

Dra. Rosa Ma. Gutiérrez H. y Dr. Sergio Méndez G.: Evaluación de la decorticación en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares (listo para publicación).

Fisiología pulmonar.

Dra. Silvia Conde M., Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio M., Dr. Rodolfo Sánchez C., Dra. Ma. Elena Mondragón, Dr. Jorge Almazán H.

y Dr. Herlindo Jiménez S.: Invalidez respiratoria por tuberculosis pulmonar. Informe preliminar (listo para publicación).

Anatomía patológica.

Dra. Francisca L. de Dauzón, Dr. José L. Cruz R., Dr. Ignacio Jardón O. y Dr. Héctor J. Velarde M.: Pancreatitis tuberculosa con presentación de tres casos clínicos.

Gastroenterología.

Dr. Pablo Cruz E., Dr. Felipe Arenas R., Dr. Virgilio Moreno, Dra. Francisca Ledezma de Dauzón y Dra. Nélica R. Parra M.: La amibiasis invasora en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares (listo para publicación).

Bacteriología.

Dra. Nélica R. Parra M., Dr. Pablo Cruz E., Dr. Virgilio Moreno, Dra. Francisca L. de Dauzón: La amibiasis invasora en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares.

Odontología.

Dr. Fernando Ríos Gómez: Principales enfermedades bucales en pacientes tuberculosos (listo para publicación).

c) Sesiones médicas.

En 1975 se realizaron, como es costumbre en el instituto, varios tipos de sesiones médicas regulares para el cuerpo médico.

Sesiones anatomoclínicas. En estas sesiones se presentan expedientes de autopsias y su correlación clinicoterapéutica. Durante 1975 se realizaron 20 sesiones anatomoclínicas.

Sesiones clinicoterapéuticas medicquirúrgicas. En estas sesiones se estudian los pacientes para valoración y discusión del tratamiento médico o quirúrgico en cada enfermo individual. En ocasiones se presentan casos clínicos interesantes. En 1975 hubo 40 sesiones.

Sesiones de revisión bibliográfica. Se realizaron 38 sesiones durante 1975.

Mesas redondas. Se desarrollaron 112 mesas redondas sobre temas neumológicos durante 1975.

Otras sesiones clínicas. Se presentaron 75 sesiones de casos o temas neumológicos de especial interés.

Sesiones culturales. Se realizaron 15 sesiones culturales consistentes en curso de idioma inglés para los médicos residentes del instituto.

Películas científicas. Se presentaron ocho películas sobre diversos temas médicos.

Jornadas medicoquirúrgicas.

Las Séptimas Jornadas Medicoquirúrgicas y Terceras de Enfermería organizadas por el instituto se realizaron del 16 al 18 de enero de 1975. Como siempre los médicos del instituto participaron en forma activa en dicho acontecimiento científico. Los distinguidos invitados extranjeros fueron: Dr. Ladislao Pollak. Jefe del Laboratorio de Bacteriología de Referencia de la Oficina Sanitaria Panamericana, Caracas, Venezuela. Dra. Sor Mary Aquinas. investigadora y miembro de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, Hong Kong.

Las Séptimas Jornadas Medicoquirúrgicas fueron inauguradas por el Dr. Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y Asistencia. Asimismo, se confirmó la transformación del Hospital de Enfermedades Pulmonares de Huipulco a Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares.



Ceremonia de inauguración del nuevo Pabellón 12 para pacientes de estancia prolongada.



La Dra. Sister Mary Aquinas durante su brillante participación en las Séptimas Jornadas del Instituto

Se presentaron las ponencias siguientes:

Conferencia magistral: Programa de control de la tuberculosis en Hong Kong y países de la región de Pacífico del Sur. por la Dra. Sister Mary Aquinas. El valor de los corticoides en la tuberculosis infantil Dr. Fernando Katz, Dr. Alfredo Toledo G., Dr. Jesús Montiel V., Dr. Héctor J. Velarde y Dr. Francisco Rosales N. Invalidez respiratoria por tuberculosis pulmonar. Informe preliminar: Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Rodolfo Sánchez C., Dra. Ma. Elena Mondragón, Dr. Jorge Almazán H. y Dr. Herlindo Jiménez. Tratamiento quirúrgico de padecimientos diafragmáticos: Dra. Rosa Ma. Gutiérrez H. y Dr. Rufino Echevoyen C. Valoración clínica de las recaídas en tuberculosis pulmonar (1972-1974): Dr. Víctor M. Betancourt L., Dr. Sergio Rodríguez F., Dr. Irvin Iris Sol, Dra. Edith Mendoza C. y Dr. Ignacio Jardón O. Conferencia magistral: Meningitis tuberculosa: Dra. Sister Mary Aquinas Evaluación de la decorticación en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares: Dra. Rosa Ma. Gutiérrez H. y Dr. Sergio Méndez G. El uso de la circulación extracorpórea en el neumopata: Dr. Guillermo Escalante P. Conferencia magistral: El laboratorio en las micosis pulmonares: Dr. Ladislao Pollak. Enfisema lobar infantil: Dr. Alfredo Toledo G., Dr. César Becerra B., Dra. Minette García C. y Dr. Jorge Almazán H. Toracotomía con fines diagnósticos. Biopsia pulmonar por toracotomía: Dr. Sergio Méndez G., Dra. Rosa Ma. Gutiérrez H. Tratamiento quirúrgico de padecimientos mediastinales: Dr. Rufino Echevoyen C. y Dra. Rosa Ma. Gutiérrez. Inmunoterapia en cáncer pulmonar. Informe de 112 casos: Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Gabriel Alvarez Fuertes, Dr. Andrés Cruz Chávez, Dr. Guillermo Carvajal y Dr. Horacio Rubio Monteverde. Prin-

cipales enfermedades bucales en pacientes tuberculosos: C. D. Dr. Fernando Ríos G. Pleuritis tuberculosa: Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Andrés Cruz Chávez, Dr. Juan M. Cristerna Aguirre y Dr. Neftalí Figueroa Juárez. Conferencia magistral: Toxicidad de la rifampicina: Dra. Sister Mary Aquinas. Pancreatitis tuberculosa con presentación de tres casos clínicos: Dra. Francisca L. de Dauzón, Dr. José L. Cruz R., Dr. Ignacio Jardón O. y Dr. Héctor J. Velarde. La amibiasis invasora en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares: Dr. Pablo Cruz E., Dr. Felipe Arenas R., Dr. Virgilio Moreno, Dra. Francisca L. de Dauzón y Dra. Nélica R. Parra M. Conferencia magistral: Micobacteriosis: Dr. Ladislao Pollak. Padecimientos toracopulmonares tratados en los últimos 10 años en el INEP: Dr. Frumencio Medina M., Dr. Sergio Montes T. y Dr. Francisco Méndez V. Nódulo redondo: Dr. Fernando Rébora G. y Dra. Ma. Luisa Díaz Gómez. La conversión bacteriológica con antifímicos primarios, Regímenes intensivos e intermitentes: Dr. Antonio Jiménez Galán, Dr. Héctor J. Velarde, Dr. Salvador Zern C., Dra. Elisa Tsubaki P. y Dr. Adalberto Zenteno M. Mesa de discusión coordinada: Insuficiencia respiratoria en padecimientos neumológicos: Dr. Octavio Rivero, Dra. Silvia Conde Mata (coordinadora), Dr. Héctor Ponce de León, Dr. Jaime Sánchez M. y Dra. Alicia González.

En forma conjunta con las Séptimas Jornadas Medicoquirúrgicas se realizaron las Terceras Jornadas de Enfermería. Se presentaron 21 ponencias.

e) Actividades editoriales.

Elaboración del Informe Anual de Actividades. El Departamento Editorial del instituto en colaboración con la Subdirección y supervisado por la Dirección, elaboró, editó y publicó el Infor-

me Anual de Actividades de 1975. Al igual que en años anteriores el informe se distribuyó entre el cuerpo médico de la institución, autoridades asistenciales y otros centros médicos del Distrito Federal.

Edición y corrección de trabajos. Se editaron y corrigieron ocho trabajos elaborados por médicos del instituto para su publicación en revistas médicas.

Elaboración de resúmenes. El Departamento Editorial preparó 18 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.*

XXIII Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis.

Se realizó en la Ciudad de México, D. F. del 22 al 26 de septiembre, 1975. Este acontecimiento científico internacional constituyó un éxito sin precedentes en reuniones de este tipo, pues contó con la asistencia de 3,000 participantes procedentes de los 90 países que forman la Unión Internacional Contra la Tuberculosis.

El Presidente de la República, Lic. Luis Echeverría Álvarez inauguró oficialmente la conferencia y fungió como Presidente Honorario. El Dr. Ginés Navarro Díaz de León, Secretario de Salubridad y Asistencia fue el Vicepresidente Honorario. El Comité Organizador de la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis estuvo integrado de la manera siguiente: Presidente, Dr. Miguel Jiménez. Vicepresidentes, Sr. Enrique Orellana y Dr. Rafael Senties. Secretario General, Dr.

Fernando Rébora Gutiérrez. Tesorero, Sr. Rodolfo Balmaceda y Secretario Auxiliar, Dr. José Luis Luna A. Las oficinas del comité organizador estuvieron instaladas en el Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares.

Asistió a la conferencia el Dr. H. Mahler, Director General de la Organización Mundial de la Salud. Asimismo, los señores Ministros de Salud de diversos países asistieron a la conferencia en calidad de representantes oficiales. El Prof. A. G. Khomenko, Viceministro de Salud de la URSS también asistió a la conferencia y participó en varios de los comités de organización.

La conferencia cubrió los aspectos más importantes de la tuberculosis: Bacteriología, farmacología e inmunología; diagnóstico y quimioterapia; prevención; epidemiología; problemas de salud pública y participación de la comunidad. Además, por primera vez en las conferencias internacionales se incluyeron en el programa científico enfermedades respiratorias no tuberculosas: Contaminación ambiental, bronquitis crónica, asma bronquial, efectos del tabaco y otras.

En este importante acontecimiento científico se presentaron datos muy interesantes, como que la tuberculosis ha sido un acompañante nefasto de la humanidad durante toda la historia y que constituye un problema importante de salud pública prácticamente en todos los países en desarrollo, que forman las tres cuartas partes de la población mundial. En la otra cuarta parte de la humanidad, que es la privilegiada, la tuberculosis ya no representa un problema medicosocial, pues las cifras de morbimortalidad han disminuido en forma muy significativa.

Algunos de los importantes trabajos presentados en esta conferencia sugieren que el control de la tuberculosis se podrá llevar a cabo con medidas con-



Mesa de honor de la inauguración de la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis de la Unión Internacional contra la Tuberculosis.



Vista parcial de la audiencia en la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis.



El Dr. H. Maller, Director General de La Organización Mundial de la Salud, el Dr. Gines Navarro Díaz de León, Secretario de Salubridad y Asistencia y el Dr. Miguel Jiménez, Director del Instituto, visitan la exposición científica de la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis.

juntas de la medicina preventiva y curativa, pero es indispensable el concurso de un diagnóstico oportuno que permita encontrar los casos en forma temprana, y prescribir y controlar el tratamiento regularmente por el tiempo adecuado para asegurar la curación.

Se hace notar que en forma conjunta se deben tomar otras medidas como la atención adecuada de los enfermos del medio rural; la formación de médicos comunitarios y personal para médico y difusión masiva de la vacunación BCG.

Un punto importante para nuestro país es que los conceptos anteriores fueron compartidos por los países latinoamericanos participantes en esta conferencia, y que coinciden plenamente con las acciones que se están llevando a cabo en la lucha antituberculosa que dentro del Plan Nacional de Salud se desarrolla en nuestro país como uno de los esfuerzos más importantes que realiza el gobierno federal en el campo de la salud.

En la mayor parte de los países existe la tendencia a acortar la duración del tratamiento antituberculoso a seis meses que disminuirá considerablemente los costos; esta magnífica posibilidad se encuentra en fase de estudio.

Se señaló en la conferencia que sólo se podrá lograr un control adecuado de la tuberculosis si se sigue un plan lógico y útil, aprovechando al máximo las capacidades de cada país en particular.

Otros interesantes trabajos plantearon el hecho que la tuberculosis debe revisarse en base a un adecuado control epidemiológico para utilizar los métodos preventivos antes que los curativos. La salud pública se basa en el hecho que impide la existencia de enfermedad, pero para poder lograrlo se requiere control epidemiológico estricto; lo que no puede realizarse si no se conocen las condiciones de transmisión.

Se destacó acertadamente que la microbiología es la rama encargada de diagnosticar y normar el tratamiento con los diversos medicamentos antituberculosos.

Las localizaciones extrapulmonares tuberculosas fueron revisadas minuciosamente y se dieron a conocer varias peculiaridades de dichas lesiones.

Hubo comunicaciones importantes acerca de la eficacia terapéutica en casos de las llamadas infecciones por gérmenes atípicos y se estudió la resistencia a las drogas antifímicas

Por primera vez en este tipo de reuniones se trató el importante tema de la contaminación ambiental. Las ponencias señalaron la importancia de un control general, no sólo para limitar los ya existentes y disminuirlos paulatinamente, sino para evitar nuevos contaminantes. Algunos son comunes a todos los medios y otros son particulares de alguna región. Las medidas de control deben estar en evolución constante, pues la contaminación misma es cambiante.

Las enfermedades pulmonares por hipersensibilidad ocuparon un lugar importante en la conferencia y se revisaron diversos padecimientos que involucran procesos inmunológicos pulmonares. Se estudió, asimismo, la etiología del síndrome asmático.

Se analizaron los mecanismos de defensa del pulmón y se puso de manifiesto que el buen funcionamiento pulmonar depende de los mecanismos de defensa alveolares, bronquiales y linfáticos. Estas defensas no específicas aumentan por medio de mecanismos específicos de inmunidad.

Varios estudios describieron las alteraciones fisiológicas y morfológicas broncopulmonares originadas por el tabaquismo y su relación son diversas entidades patológicas.

Las ponencias sobre epidemiología de la silicosis, asbestosis y otras neumoconiosis, así como el estudio de las alteraciones tempranas en el enfisema, aspectos inmunológicos de las enfermedades obstructivas crónicas, reacciones alérgicas y los diferentes aspectos e implicaciones de la bronquitis crónica en diversas condiciones y partes del mundo, contribuyeron a ensanchar y completar la gran cobertura científica de esta excelente XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis que tuvimos el honor de disfrutar en nuestro país.

El éxito de la conferencia fue tan considerable que algunos funcionarios de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis señalaron que debido a ello dicha organización recibió un impulso muy útil y necesario.

El éxito de las reuniones de los comités científicos de la Unión fue factor para que las actividades se ampliaran a otras enfermedades respiratorias.

Es muy satisfactorio el hecho que varios meses después de la realización de la conferencia, siguen llegando cartas de felicitación de diversas partes del mundo.

Durante el año 1975 el director del Instituto y otros funcionarios médicos realizaron varios viajes al extranjero, la mayoría de los cuáles fueron en relación con los detalles finales de organización de la conferencia.

En febrero el Dr. Miguel Jiménez y el Dr. José L. Luna asistieron a la Reunión del Comité de Programa de la conferencia en París, Francia.

En abril el Dr. Miguel Jiménez impartió un Curso de Neumología para Graduados, organizado por la Sociedad Médica de Brasilia, Brasil. La duración del curso fue de cuatro días con un total de 12 conferencias de dos horas cada una. Asistieron 150 médicos.

En junio el Dr. Miguel Jiménez y el Dr. José L. Luna A. asistieron a la Reunión de la American Lung Association en Montreal, Canadá.

El Dr. Miguel Jiménez asistió a la Reunión del Comité Ejecutivo de la Unión que tuvo lugar en la ciudad de Nueva York en el mes de julio. Durante este mismo mes el Dr. Jiménez asistió a la reunión del mismo Comité Ejecutivo en Londres, Inglaterra.

El Dr. José L. Luna A. asistió en julio a la reunión del Comité Científico y para revisión final del programa, en París, Francia.

En noviembre el Dr. José L. Luna A. viajó a Guatemala invitado por la Organización Panamericana de la Salud para asistir a un Curso sobre Control de la Tuberculosis.

En diciembre el Dr. José L. Luna A. estuvo en el Hospital Brompton de Londres para iniciar las actividades de intercambio de disciplinas científicas mediante un convenio bilateral con nuestro instituto sobre estudio de las enfermedades respiratorias.

El mismo mes de diciembre el Dr. Luna viajó a Praga, Checoslovaquia para entrevistarse con la Dra. Dankova, Presidente del Comité Científico de Profilaxis de la Unión. Se estableció un convenio bilateral mediante el cual se realizarán trabajos sobre BCG en colaboración con el programa contra la tuberculosis en el Distrito Federal.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde y el Dr. Jaime Villalba Caloca asistieron durante el mes de febrero a un Curso sobre Inhaloterapia en Palm Springs, Cal.

El Dr. Horacio Rubio Monteverde asistió durante el mes de julio a un Curso sobre Neumopatías no Tuberculosas organizado por la Sociedad Médica Hispanomexicana, en Madrid, España.

La Dra. Silvia Conde M. participó en un simposio sobre Modificaciones hemodinámicas en embolia pulmonar, en el Hospital Juárez, SSA. También impartió un curso sobre Bases de Fisiología Pulmonar para enfermeras del Instituto Nacional de Neurología. La Dra. Conde participó en una mesa redonda sobre Asma Bronquial organizada por la Sociedad de Neumología y Cirugía de Tórax.

La Dra. S. Conde M. y el Dr. Horacio Rubio M. presentaron un trabajo sobre Invalidez Respiratoria por Tuberculosis Pulmonar, durante el Congreso Nacional de la Sociedad de Neumología y Cirugía de Tórax en Mérida, Yucatán.

La Dra. Alicia González presentó un trabajo sobre Hemodinamia en cor pulmonale durante la última Asamblea Nacional de Cirujanos.

El Dr. Pablo Cruz Esparza presentó un trabajo sobre Amibiasis y sus complicaciones abdominales en las Jornadas Médicas del Hospital General, SSA.

Nueva Unidad de Investigación.

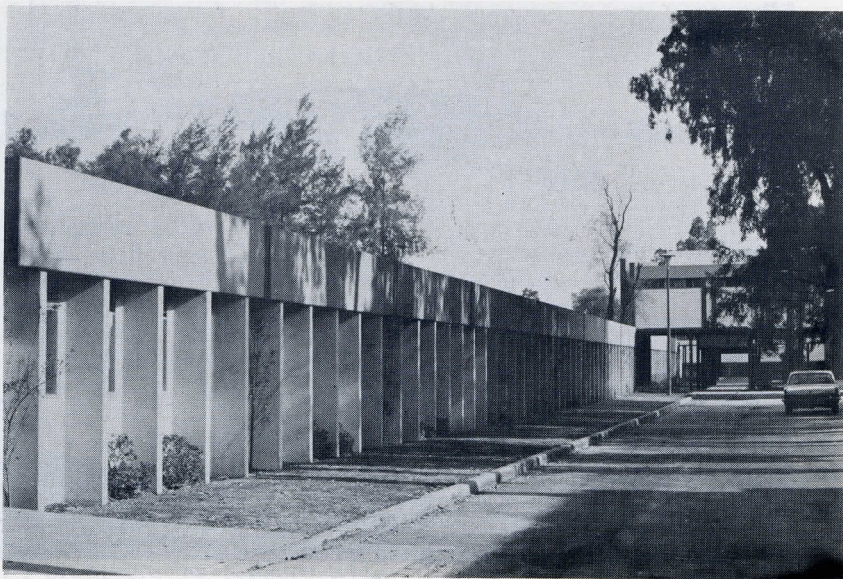
Durante 1975 se terminó la construcción de la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica en la parte sur del instituto. El edificio consta de dos plantas y ocupa una superficie de 323 m² y se dispone de un bioterio de 133 m².

La unidad cuenta con oficinas administrativas para el jefe de la unidad, subjefe y secretarías; departamento de radiología en el que se instalará un aparato de rayos X de 200 a 300 miliamperios con mesa giratoria a la que se podrá adaptar seriógrafo y fluoroscopio para cateterismo cardiaco.

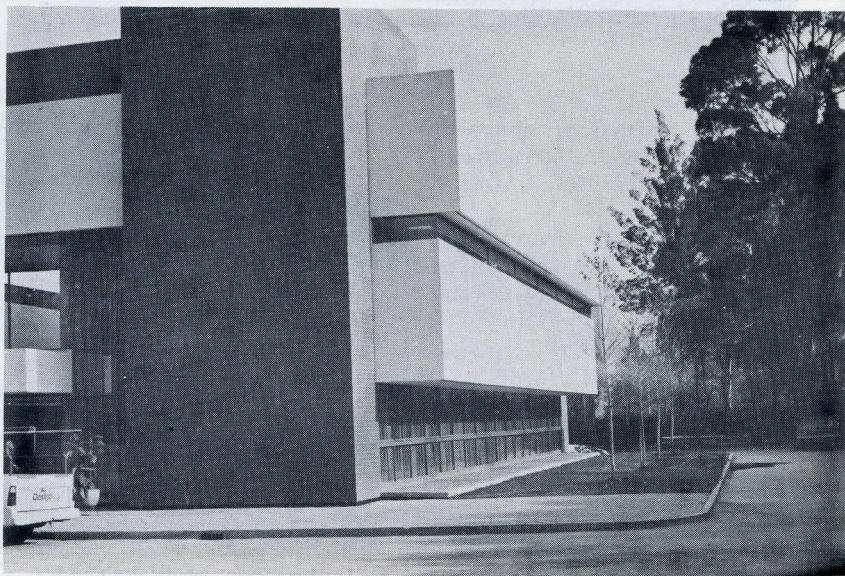
Se dispondrá de un departamento de fotografía y dibujo para tomar foto-

grafías de los animales de experimentación, piezas quirúrgicas, y microfotografías. Se contará con el mobiliario y equipo necesario para la ejecución de dibujos, diagramas, cuadros y tablas estadísticas. Habrá dos salas quirúrgicas equipadas con mesas de cirugía experimental y equipo para circulación extracorpórea. La sección de lavado será suficientemente amplia para que dos cirujanos se puedan lavar en forma simultánea. Se dispondrá de una sala de preparación y esterilización de ropa y equipo, amplia y con mobiliario y equipo, amplia y con mobiliario y equipo adecuados. Bodega para almacén de medicamentos, equipo y alimentos para los animales de experimentación. Habrá tres salas para investigación médica equipadas con microscopios, electrocardiógrafos y demás aparatos necesarios. Cuatro cubículos con capacidad para 8 investigadores. Sala de autopsias que constará con mesa de autopsia para animales de experimentación. Se dispondrá de dos salones con jaulas para animales pequeños. Baños y servicios sanitarios. Habrá un corral para perros que tendrá techo y asoleadero y donde se prepararán y recuperarán los animales en el postoperatorio. Además se dispondrá de 20 perreras diseñadas especialmente para que se puedan mantener limpias con facilidad. Horno crematorio para la incineración de producto y animales contaminados. Y local de utilería para el equipo de limpieza.

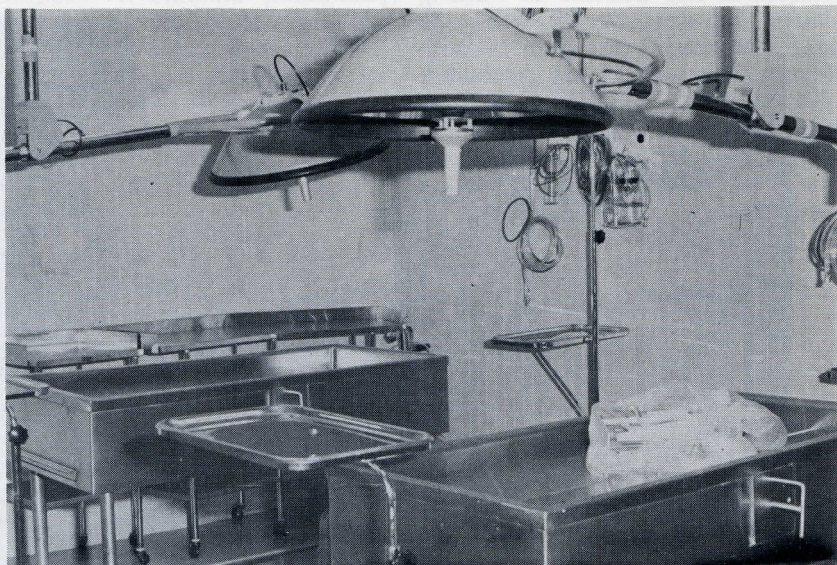
La unidad de investigación permitirá la realización de trabajos experimentales de investigación en las diversas ramas relacionadas con la neumología. La nueva unidad de investigación se inaugurará en marzo del año entrante en ocasión del cuadragésimo aniversario de la institución.



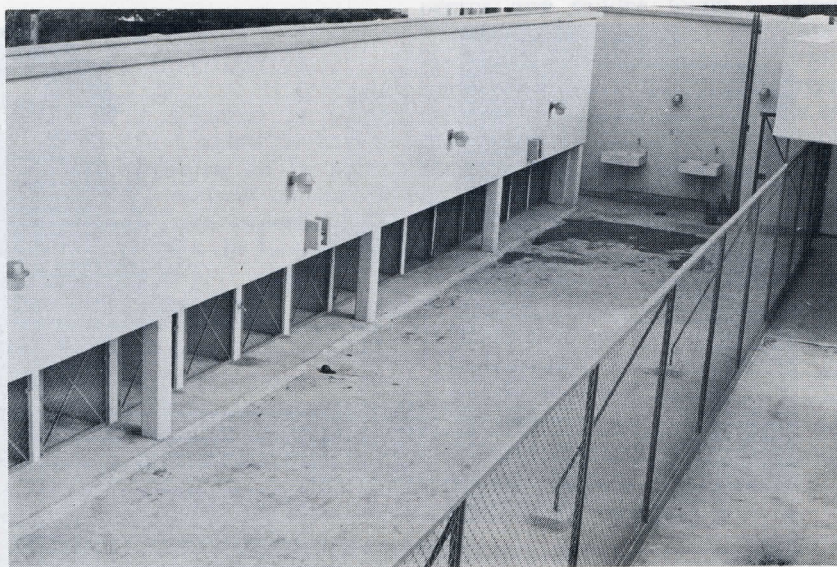
Nuevo Pabellón 12 para enfermos en fases avanzadas.



Edificio de la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica.



Una de las salas quirúrgicas de la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica.



Perreras de la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica.

III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. BRONCSCOPIA

El departamento de Broncoscopia es parte del servicio de Cirugía. En dicho servicio se imparte la consulta de la especialidad y se practican broncoscopias y broncografías, estas últimas en coordinación con el servicio de Radiología. Se trata de un servicio auxiliar muy importante en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neurológicas. Ahora el instituto cuenta con un fibroscopio.

En 1975 se realizaron 175 brocoscopias y 175 broncografías (cuadro 24). El personal del servicio está formado por un médico especialista y una enfermera. El horario de labores es de las 8 a las 12 horas.

CUADRO 24

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE BRONCOLOGIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES PULMONARES
1 9 7 5

| Meses | Concepto | |
|--------------|---------------|---------------|
| | Broncoscopias | Broncografias |
| Enero | 17 | 17 |
| Febrero | 25 | 19 |
| Marzo | 13 | 25 |
| Abril | 16 | 16 |
| Mayo | 8 | 7 |
| Junio | 13 | 23 |
| Julio | 8 | 11 |
| Agosto | 14 | 11 |
| Septiembre | 13 | 11 |
| Octubre | 16 | 6 |
| Noviembre | 21 | 18 |
| Diciembre | 11 | 11 |
| TOTAL | 175 | 175 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

2. LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS

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

Las actividades del laboratorio se pueden clasificar en dos grupos: a) análisis clínicos y b) microbiología.

a) Laboratorio de análisis clínicos

El laboratorio de análisis clínicos practicó los siguientes tipos de estudios: química sanguínea, hematología, exámenes serológicos, parasitoscopias, pruebas funcionales hepáticas y renales y otros.

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

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

El cuadro 25 muestra los estudios realizados durante 1975. Se practicaron 30,107 estudios; química sanguínea: 10,826 (35.9%); pruebas funcionales: 4,431 (14.7%); biometría hemática: 3,577 (11.8%); exámenes de orina: 2,376 (7.8%); exámenes coproparasitoscópicos: 3,504 (11.7%); reacciones serológicas: 1,693 (5.7%); y otros estudios: 2,945 (9.8%) (cuadro 26).

NUMERO DE ESTUDIOS PRACTICADOS EN EL LABORATORIO DE ANALISIS
CLINICO INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Estudios</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> |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Químicas Sanguíneas | 1,009 | 856 | 1,232 | 1,141 | 602 | 925 | 958 | 902 | 784 | 1,007 | 982 | 428 | 10,826 |
| Examen de Orina | 302 | 226 | 188 | 237 | 110 | 280 | 212 | 167 | 156 | 220 | 160 | 118 | 2,376 |
| Biobetría Hemática | 330 | 327 | 278 | 355 | 225 | 314 | 364 | 280 | 271 | 317 | 302 | 214 | 3,577 |
| Sedimentación Globular | 78 | 87 | 15 | 19 | 20 | 66 | 30 | 30 | 89 | 105 | 141 | 75 | 755 |
| Pruebas Funcionales | 345 | 377 | 372 | 488 | 383 | 427 | 421 | 385 | 297 | 363 | 373 | 200 | 4,431 |
| Copropositoscópicos | 387 | 344 | 325 | 392 | 163 | 326 | 344 | 312 | 255 | 276 | 225 | 155 | 3,504 |
| Reacciones Serolúcticas | 197 | 177 | 134 | 168 | 134 | 146 | 144 | 115 | 125 | 148 | 108 | 97 | 1,693 |
| Otros | 329 | 238 | 127 | 152 | 237 | 281 | 116 | 50 | 135 | 477 | 357 | 446 | 2,945 |
| TOTAL | 2,977 | 2,632 | 2,671 | 2,952 | 1,874 | 2,765 | 2,589 | 2,241 | 2,112 | 2,913 | 2,648 | 1,733 | 30,107 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

NUMERO Y PORCENTAJE DE ESTUDIOS
DE LABORATORIO
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| Estudios | Número | Porcentaje |
|------------------------|--------|------------|
| Químicas Sanguíneas | 10,826 | 35.9 |
| Biometría Hemática | 3,577 | 11.8 |
| Coproparasitoscópicos | 3,504 | 11.7 |
| Pruebas Funcionales | 4,431 | 14.7 |
| Examen de Orina | 2,376 | 7.8 |
| Reacciones Serológicas | 1,693 | 5.7 |
| Sedimentación Globular | 755 | 2.6 |
| Otros | 2,945 | 9.8 |
| TOTAL | 30,107 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

b) *Laboratorio de microbiología.*

El laboratorio de microbiología cuenta con las siguientes secciones:

Laboratorio de Bacteriología General: Se encarga de toda la flora bacteriana, aerobios y anaerobios, a excepción del género *Mycobacterium*.

Laboratorio de Micobacteriología: Que se dedica a la observación microscópica, cultivo, tipificación y drosensibilidad del género *Mycobacterium* que por los requerimientos del instituto es el laboratorio de mayor actividad.

Laboratorio de Micología: Para observación, cultivos e inoculación de productos con el fin de identificar micosis.

Laboratorio de Inmunología: Que por el momento cuenta con pruebas de precipitación y aglutinación para identificar micosis y amibiasis invasora. El departamento cuenta además con secciones generales para preparación y esterilización de material, preparación de medios de cultivo, registro y archivo de datos.

El personal que trabaja en estos laboratorios es el siguiente: Un jefe químico con estudios de graduado en microbiología; cinco técnicos estudiantes de la carrera de QBP del Instituto Politécnico nacional y de la carrera de QFB de la Universidad Nacional Autónoma de México; tres auxiliares de laboratorio; personal de intendencia integrado por cuatro trabajadores; y el personal administrativo formado por una secretaria.

El equipo con que cuentan estos laboratorios es completo y adecuado; existen equipos de protección, campanas de flujo laminar, que protegen la salud del personal y permiten mayor eficacia de los estudios.

Se dispone de dos cuartos estufa y un refrigerador con capacidad suficiente para las necesidades del laboratorio. También existe un destilador que proporciona agua de la calidad requerida para los trabajos con micobacterias.

En vista de la necesidad de coordinar la toma de productos se elaboró un manual que en forma detallada señala las condiciones en que se han de enviar cada uno de los productos según el estudio requerido.

La metodología del laboratorio se incluyó en un manual para uso del personal.

Los estudios que se practican en este servicio constituyen una valiosa ayuda en el diagnóstico de la tuberculosis y otras enfermedades neumológicas. Se realizan investigaciones sobre los microorganismos causales de las enfermedades bacterianas; se hace tipificación bacteriana por medios bioquímicos. Se realizan estudios acerca del fenómeno de la drogorresistencia de las bacterias a los diferentes medicamentos utilizados en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar.

ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Estudios</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> |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Bacteriología | | | | | | | | | | | | | |
| Cultivo para micobacteria | 343 | 419 | 1,234 | 1,272 | 149 | 290 | 230 | 200 | 183 | 239 | 313 | 921 | 5,796 |
| Cultivo para otros microorganismos. | 388 | 437 | 384 | 144 | 68 | 113 | 440 | 130 | 220 | 170 | 394 | 83 | 2,966 |
| Baciloscopias | 1,430 | 831 | 0 | 0 | 807 | 1,590 | 1,530 | 1,317 | 1,255 | 1,317 | 1,234 | 132 | 11,443 |
| Otras Microscopias | 250 | 284 | 230 | 230 | 169 | 172 | 274 | 126 | 246 | 194 | 248 | 80 | 2,523 |
| Prueba de sensibilidad para micobacterias | 7 | 3 | 12 | — | 19 | 10 | 22 | 27 | 34 | 13 | 12 | 32 | 191 |
| Pruebas bioquímicas para micobacterias | 318 | 256 | 262 | 240 | 250 | 264 | 272 | 236 | 166 | 72 | 148 | 120 | 2,604 |
| Prueba de Sensibilidad otros microorganismos | 170 | 155 | 127 | 230 | 100 | 157 | 146 | 152 | 146 | 176 | 144 | 55 | 1,758 |
| Pruebas bioquímicas para otros microorganismos | 224 | 212 | 140 | 76 | 23 | 53 | 372 | 84 | 292 | 59 | 240 | 140 | 1,915 |
| Cultivos | 26 | 30 | 15 | 16 | 12 | 21 | 14 | 21 | 9 | 17 | 9 | 8 | 198 |
| Microscopia | 47 | 48 | 21 | 26 | 17 | 36 | 25 | 36 | 15 | 21 | 14 | 4 | 310 |
| Pruebas cutáneas | | | | | | | | | | | | | |
| Coccidiodiodina | 115 | 89 | 70 | 72 | 72 | 161 | 116 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 712 |
| Histoplasmina | 115 | 89 | 70 | 72 | 72 | 161 | 116 | 17 | 0 | 0 | 0 | 0 | 712 |
| Tuberculina | 217 | 185 | 136 | 80 | 72 | 63 | 146 | 142 | 104 | 155 | — | 81 | 1,381 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

El servicio de laboratorio de microbiología está formado por las siguientes secciones: lavado y esterilización, local para baciloscopias, almacén de reactivos y cristalería, mesas de trabajo con capacidad para 12 personas y una oficina para las actividades administrativas.

En el cuadro 27 se muestran las cifras de los estudios hechos durante 1975.

El servicio de microbiología participó activamente en un importante curso de actualización sobre bacteriología de la tuberculosis, aprobado por la División de Estudios Superiores de la Facultad de Medicina, UNAM. El curso estuvo dedicado a graduados de diversas disciplinas y se contó con la brillante participación del Dr. Ladislao Pollak, Jefe del Centro de Referencia de Bacteriología de la Tuberculosis de la Oficina Sanitaria Panamericana.

Además el personal del servicio participó en otras actividades numerosas de enseñanza en diferentes niveles.

3. ANATOMÍA PATOLÓGICA

Este departamento dispone de las siguientes secciones: anatomía patológica, citología exfoliativa, histología, investigación, microbiología, fotografía y dibujo y autopsias.

El personal del departamento lo integran dos médicos anatomopatólogos, un técnico, una secretaria, un fotógrafo y dos auxiliares de intendencia. También se 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.

En el período que se informa se realizaron 110 estudios de piezas quirúrgicas y 92 biopsias, material compuesto por segmentos y lóbulos pulmonares,

CUADRO 28

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Biopsias</i> | | <i>Piezas</i> | |
|--------------|-------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|
| | <i>Transoperatorias</i> | <i>Biopsias</i> | <i>Quirúrgicas</i> | <i>Necropsias</i> |
| Enero | 1 | 4 | 6 | 7 |
| Febrero | 1 | 10 | 18 | 15 |
| Marzo | 0 | 12 | 8 | 7 |
| Abril | 0 | 9 | 11 | 9 |
| Mayo | 0 | 7 | 9 | 11 |
| Junio | 1 | 5 | 6 | 11 |
| Julio | 0 | 8 | 6 | 12 |
| Agosto | 1 | 11 | 14 | 13 |
| Septiembre | 0 | 3 | 8 | 7 |
| Octubre | 0 | 3 | 6 | 5 |
| Noviembre | 2 | 4 | 9 | 5 |
| Diciembre | 1 | 9 | 9 | 8 |
| TOTAL | 7 | 85 | 110 | 110 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 29

LAMINILLAS ELABORADAS EN LAS SECCIONES DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA, QUIRURGICA Y POSTMORTEM Y SESIONES ANATOMOCLINICAS INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>L a m i n i l l a s</i> | | | | | |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <i>Meses</i> | <i>Estudios Citológicos</i> | <i>Piezas Quirúrgicas</i> | <i>Necropsias (Histopatología)</i> | <i>Técnicas Especiales</i> | <i>Sesiones Anatómicas</i> |
| Enero | 340 | 57 | 286 | 66 | — |
| Febrero | 240 | 96 | 199 | 16 | — |
| Marzo | 200 | 43 | 190 | 30 | 2 |
| Abril | 116 | 64 | 143 | 32 | 1 |
| Mayo | 200 | 32 | 93 | 20 | 2 |
| Junio | 300 | 29 | 166 | 100 | — |
| Julio | 212 | 31 | 107 | 60 | 2 |
| Agosto | 218 | 16 | 79 | 25 | 2 |
| Septiembre | 540 | 20 | 63 | 31 | 1 |
| Octubre | 192 | 18 | 73 | 28 | 1 |
| Noviembre | 152 | 16 | 70 | 39 | 2 |
| Diciembre | 128 | 38 | 200 | 50 | 2 |
| TOTAL | 2,838 | 460 | 1,671 | 497 | 15 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 30

ACTIVIDADES DEL TALLER DE FOTOGRAFIA INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <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 | 248 | 253 | 553 | 221 | 29 |
| Febrero | 248 | 168 | 382 | 108 | 0 |
| Marzo | 198 | 175 | 502 | 159 | 35 |
| Abril | 285 | 688 | 592 | 28 | 0 |
| Mayo | 143 | 83 | 387 | 68 | 10 |
| Junio | 273 | 182 | 1,541 | 32 | 51 |
| Julio | 394 | 191 | 954 | 85 | 35 |
| Agosto | 325 | 94 | 394 | 63 | 0 |
| Septiembre | 257 | 164 | 268 | 148 | 84 |
| Octubre | 316 | 226 | 658 | 313 | 115 |
| Noviembre | 278 | 268 | 525 | 219 | 0 |
| Diciembre | 180 | 160 | 420 | 180 | 60 |
| TOTAL | 3,145 | 2,652 | 7,176 | 1,624 | 422 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

DEPARTAMENTO DE FISIOLÓGIA CARDIORESPIRATORIA ESTUDIOS REALIZADOS
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1975

| Estudios | Ene. | Feb. | Mar. | Abr. | May. | Jun. | Jul. | Ago. | Sep. | Oct. | Nov. | Dic. | Total |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Fisiología pulmonar | | | | | | | | | | | | | |
| Espirometría | 29 | 32 | 43 | 37 | 48 | 33 | 57 | 43 | 38 | 67 | 80 | 20 | 527 |
| Pletismografía | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 16 | 11 | 14 | 43 |
| Gases en Sangre (PaO ₂ , PaCO ₂ , pH, HCO ₃) | 116 | 157 | 130 | 156 | 106 | 93 | 168 | 111 | 95 | 168 | 176 | 90 | 1,565 |
| Enzimas plasmáticas | | | | | | | | | | | | | |
| a) Deshidrogenasa Láctica | 13 | 26 | 5 | 9 | 7 | 5 | 12 | 12 | 10 | 0 | 15 | 3 | 117 |
| b) Creatinfosfoquinasa | 0 | 5 | 3 | 3 | 4 | 7 | 3 | 10 | 15 | 9 | 5 | 0 | 64 |
| c) Ac. Láctico y Pirúvico | 0 | 3 | 10 | 8 | 4 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3 | 40 |
| d) Transaminasas | 0 | 3 | 0 | 3 | 6 | 2 | 1 | 3 | 15 | 9 | 15 | 5 | 63 |
| e) Alfa hidroxibutírica | 0 | 1 | 4 | 3 | 5 | 3 | 1 | 3 | 5 | 9 | 2 | 0 | 36 |
| Immunología | | | | | | | | | | | | | |
| Electroforesis | | | | | | | | | | | | | |
| Proteínas séricas | | | | | | | | | | | | | |
| Imunodifusión radial | | | | | | | | | | | | | |
| IgG | 0 | 18 | 19 | 28 | 18 | 6 | 25 | 8 | 15 | 0 | 45 | 10 | 192 |
| IgA | 0 | 18 | 19 | 28 | 18 | 6 | 25 | 8 | 15 | 0 | 45 | 10 | 192 |
| IgM | 0 | 18 | 19 | 28 | 18 | 6 | 25 | 8 | 15 | 0 | 45 | 10 | 192 |
| IgE | 0 | 30 | 23 | 30 | 16 | 2 | 25 | 19 | 35 | 0 | 45 | 10 | 245 |
| Ceruloplasmina | 0 | 0 | 8 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 12 |
| Haptoglobina | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| α 1 Antitripsina | 0 | 0 | 5 | 6 | 7 | 4 | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | 0 | 29 |
| Hemodinámica | | | | | | | | | | | | | |
| a) Cateeterismos derechos | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 20 |
| b) Angiografías | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 |
| c) Flebografías | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| Inhaloterapia y rehabilitación | 8 | 10 | 12 | 14 | 6 | 8 | 10 | 16 | 19 | 16 | 22 | 10 | 151 |

pulmones completos, ganglios linfáticos y otros tejidos (cuadro 28). Se practicaron 957 cortes histológicos. Se usaron las siguientes técnicas de coloración: hematoxilinaeosina, Ziehl Neelsen, Gomori Grocot, PAS, tricrómica de Gallego, Verhoff, Brown y Breen Gram.

En la sección de citología exfoliativa se practicaron 2,838 frotis con la técnica de Papanicolaou, (cuadro 29).

En la sección de patología *postmortem* se realizaron 110 estudios de autopsia y 1,671 de histopatología. En el cuadro 29 se incluyen también el número de sesiones anatomoclínicas en la que participó el personal del departamento de anatomía patológica.

La sección de fotografía y dibujo proporciona servicio a todos los servicios del hospital que lo soliciten: fotografía clínica e histológica y material de enseñanza, así como dibujos diversos (diagramas, gráficas y otros). En el cuadro 30 se muestran las cifras correspondientes a 1975.

4. FISIOLÓGIA CARDIORRESPIRATORIA

El laboratorio de fisiología cardiorrespiratoria proporciona servicios importantes de diagnóstico y atiende las solicitudes de los médicos de los pabellones y de consulta externa.

En este servicio se realizan los estudios de la capacidad funcional del aparato respiratorio y se valora la indicación operatoria; se practican estudios de hemodinamia e inmunología, y se proporciona servicio de inhaloterapia y rehabilitación.

De manera que en 1975 este servicio se dividió en cuatro secciones: Fisiología pulmonar, hemodinamia, inhaloterapia y rehabilitación e inmunología.

Durante 1975 hubo un aumento considerable del personal para la atención adecuada de las cuatro secciones; ahora laboran cinco médicos, tres químicos, tres técnicos, una auxiliar de intendencia y una secretaria.

En el curso de 1975 se acabó de instalar el equipo de hemodinamia; se recibió el pletismógrafo corporal con la *bodytest* y banda para ejercicio para el departamento de fisiología.

Se terminó de montar las técnicas para los estudios de inmunoglobulinas y enzimas plasmáticas; se iniciaron las operaciones de instalación para las pruebas de precipitación inmunológica y se montó el equipo de electrofóresis.

Comenzó a funcionar la sección de inhaloterapia y rehabilitación.

Este servicio está instalado en el edificio de la consulta externa y cuenta con las instalaciones y equipo necesario para practicar los estudios de fisiología pulmonar, inmunología, hemodinamia e inhaloterapia y rehabilitación.

La sección de fisiología pulmonar cuenta con un espirógrafo Collins, un espirómetro Tissot, un potenciómetro para determinaciones de pH arterial y un electrodo para medir la PaO₂, tres aparatos de Van Slyke, un metabógrafa y un Pulmotest con el cual se realizan los estudios espirométricos y mediciones de volumen residual.

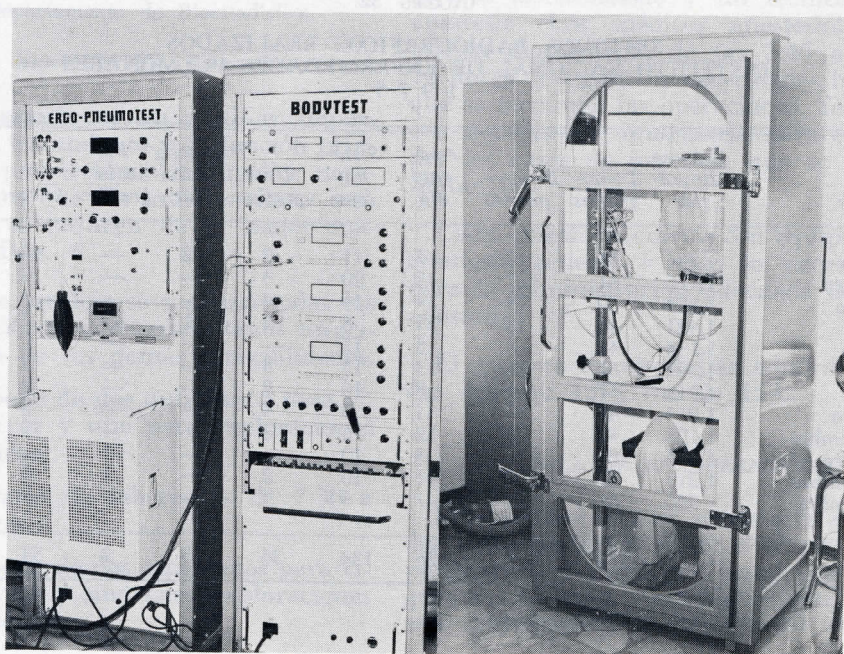
El personal de este departamento participó en diversas actividades de docencia del instituto y de otros centros médicos.

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

En el cuadro 31 se muestran las cifras de los estudios realizados y su tipo, durante 1975.



El moderno equipo de cateterismo cardiaco y angiografia del servicio de fisiología cardiorrespiratoria.



Unidad completa del Pletismógrafo Corporal del servicio de fisiología cardiorrespiratoria.

5. RADIOLOGÍA

El servicio de radiología funciona en el edificio de consulta externa, admisión y diagnóstico. Se dispone de 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 el estudio de las radiografías; un almacén para películas y material de revelado y cuatro secciones para los equipos radiológicos. Cada sección cuenta con dos vestidores y un baño. Se dispone de un aparato Siemens con tomógrafo; otro aparato de la misma marca con seriógrafo; estas unidades son de 500 miliamperios y se accionan desde una cabina común protegida adecuadamente.

Este departamento cuenta también con una cámara Odelca para catastro torácico que se encuentra instalada en una de las secciones. En la otra sección está instalado el equipo de hemodinamia.

El departamento de radiología cuenta también con 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 servicio realiza los estudios radiológicos solicitados para los pacientes hospitalizados y para los de consulta externa. La mayor parte de los estudios radiológicos realizados durante 1975 correspondió a aparato respiratorio, pero también se efectuaron estudios de otros aparatos y sistemas, como se muestra en el cuadro 32. Durante 1975 se realizaron 15,994 estudios radiológicos. El servicio dispone también de un aparato de control para mover el tomógrafo, un aparato de rayos X de 100 miliamperios para los pabellones de cirugía y recuperación; un seriógrafo de pared con Bucky y un fluoroscopia para la consulta externa.

CUADRO 32

ESTUDIOS RADIOGRAFICOS REALIZADOS INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES 1 9 7 5

| Meses | Telerra- diogra- fias | Tomo- grafias | Bronco- grafias | Apa- rato dig. | Siste- ma óseo | Uro- grafias | Senos y mastoí- des | Fis- tulo- grafias | Otros | Total |
|------------|-----------------------------|------------------|--------------------|----------------------|----------------------|-----------------|---------------------------|--------------------------|-------|--------|
| Enero | 1,386 | 66 | 20 | 7 | 11 | 2 | 2 | — | — | 1,494 |
| Febrero | 1,176 | 51 | 21 | 19 | 20 | 3 | — | — | 6 | 1,296 |
| Marzo | 1,254 | 39 | 24 | 14 | 16 | 4 | — | — | 3 | 1,354 |
| Abril | 1,481 | 45 | 18 | 11 | 8 | 5 | 1 | — | 7 | 1,576 |
| Mayo | 1,133 | 42 | 8 | 5 | 17 | — | — | — | 1 | 1,206 |
| Junio | 1,303 | 61 | 25 | 13 | 13 | 8 | — | — | 5 | 1,428 |
| Juilio | 1,218 | 57 | 9 | 8 | 10 | 2 | — | — | 2 | 1,305 |
| Agosto | 1,214 | 43 | 17 | 11 | 9 | 4 | — | — | 2 | 1,300 |
| Septiembre | 1,128 | 42 | 12 | 12 | 6 | 2 | — | — | 1 | 1,203 |
| Octubre | 1,415 | 60 | 27 | 8 | 10 | — | — | 1 | — | 1,521 |
| Noviembre | 1,213 | 51 | 9 | 11 | 10 | 2 | — | 1 | 6 | 1,303 |
| Diciembre | 950 | 21 | 21 | 7 | 4 | 4 | — | — | — | 1,007 |
| TOTAL | 14,871 | 578 | 211 | 126 | 134 | 36 | 3 | 2 | 33 | 15,994 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

El personal está compuesto de tres técnicos en radiología y un auxiliar.

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

En el cuadro 33 aparecen las cifras correspondientes a las actividades de 1975.

CUADRO 33

ESTUDIOS RADIOGRAFICOS
NUMERO Y PORCENTAJE
INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| <i>Estudios</i> | <i>Número</i> | <i>Porcentaje</i> |
|-------------------|---------------|-------------------|
| Telerradiografías | 14,871 | 93.0 |
| Tomografías | 578 | 3.6 |
| Broncografías | 211 | 1.3 |
| Aparato Digestivo | 126 | 0.8 |
| Sistema Oseo | 134 | 0.8 |
| Otros | 74 | 0.5 |
| TOTAL | 15,994 | 100.0 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

6. SERVICIO DE QUIROFANO

Este servicio es un auxiliar importante 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.

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

El horario de labores es de 7.30 a 19.30 horas.

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

Las operaciones regulares se practican de las 8 a las 14 horas, y las intervenciones de urgencia en el momento que sea necesario.

El personal lo forman cinco enfermeras, un 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 operación multiposturales, lámpara central y lámpara móvil, equipo de anestesia e instrumental completo y adecuado para realizar todo tipo de intervenciones.

En 1975 se practicaron 113 intervenciones quirúrgicas, que se muestran en el cuadro 9. Cifra menor en comparación con años anteriores.

7. ANESTESIA

El servicio de anestesia está integrado por un médico anesthesiólogo jefe, 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 terminen las operaciones. Se hacen guantías de imaginaria 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 anestésias administradas durante 1975 fue de 113.

8. SALA DE RECUPERACIÓN

La finalidad de este servicio es atender a los pacientes durante el período postoperatorio inmediato hasta que logran un completo restablecimiento del acto quirúrgico y anestésico.

El servicio tiene 26 camas quirúrgicas, sistema de oxígeno y succión centralizado con salida en cada una de las camas y un marómetro fijo en cada cama. Cuatro de las camas están instaladas en cuartos de aislamiento individual. Se dispone del equipo y material necesario para su adecuado funcionamiento.

El personal de enfermería asignado a este servicio se distribuye en tres turnos: 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 servicio 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 vigiándolo durante el período postoperatorio. Un médico residente es responsable del servicio y se sustituye cada dos meses.

Este servicio, en breve contará con una importante sección de terapia intensiva y al efecto ya se ha comenzado la instalación del equipo especializado para tal finalidad.

9. BANCO DE SANGRE

El servicio de banco de sangre facilita la sangre para transfusiones que solicitan el servicio de quirófano y los pabellones. La sangre se obtiene de los familiares al ingresar los pacientes, o bien se cubre el importe para ser comprada a los donadores de oficio. Se prefiere que sean los familiares quienes donen la sangre para sus enfermos, pues en general, es de mejor calidad.

El número de transfusiones aplicadas durante 1975 fue de 429 en total, 250 en el quirófano y 179 en los pabellones, (cuadro 34). El número de litros de sangre transfundidos fue de 221. 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 no indispensables.

El cuadro 35 muestra otras de las actividades del banco de sangre. Se determinaron 1,584 grupos sanguíneos y Rh. Las reacciones serológicas practicadas fueron 682.

El horario de labores es de las 8 a las 13.30 horas. A partir de dicha hora el médico residente de la sala de recuperación es quien proporciona la sangre solicitada en caso de urgencia.

El personal está formado por un médico hematólogo responsable del servicio, dos enfermeras encargadas de practicar las extracciones de sangre, clasificación y atender las solicitudes, y un auxiliar de intendencia.

El servicio mantiene relaciones con los bancos de sangre de otras instituciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con las 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 fotocolorímetro, una centrífuga para microhematócritos y una balanza clínica. Por lo tanto, se puede considerar que el equipo es completo y adecuado para cumplir las funciones del servicio.

10. REHABILITACIÓN

Este servicio es auxiliar del tratamiento y tiene la finalidad de ayudar y preparar a los enfermos próximos a salir del instituto 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 fundamental del servicio de enfermería es auxiliar en sus labores a los médicos cuando pasan visita, administrar medicamentos, según las indicaciones y prescripciones médicas; vigilar e informar la evolución de la enfermedad durante el turno correspondiente e impartir a los pacientes los cuidados generales de enfermería que requieran.

El personal del servicio lo integran una jefe, una coordinadora de enseñanza y doce supervisoras distribuidas en los diferentes turnos.

Se cuenta con los servicios de 213 enfermeras, 13 de las cuales son tituladas, distribuidas en tres turnos; en el primer turno laboran 105, en el segundo 47 y en el tercero dos grupos uno con 30 y el otro con 31; un grupo cada tercer noche.

En el primer turno trabajan cinco auxiliares de enfermería en cada sala y dos 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 cinco en el primer turno y cuatro en el segundo y tercer turnos.

En el servicio de pediatría trabajan cinco enfermeras en el primer turno tres en el segundo y dos en los terceros.

En la sala de operaciones prestan sus servicios seis enfermeras en el primer turno y dos en el segundo.

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

También se cuenta con los servicios de enfermeras suplentes, diez en el primer turno y ocho en los otros turnos.

Los horarios de los diferentes turnos son como sigue: el primer turno de 7 a 14.00 y de 8 a 15 horas; el segundo de 13.30 a 20 horas y de 14.30 a 21.30 y el tercero de 20.30 a 6.30 y de 21.30 a 7.30.

Las enfermeras igual que el resto del personal reciben dos alimentos en cada turno.

Todas las enfermeras que trabajan en el instituto 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 cuidado la esterilización, envoltura, almacenamiento, recolección y entrega centralizada de los objetos necesarios que requieren los distintos servicios médicos y quirúrgicos del instituto para desempeñar sus funciones. Sus objetivos son: mayor eficiencia y rendimiento adecuado en el funcionamiento de los servicios del instituto. Así el instituto dispone del equipo y material necesarios en todo momento; 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 jefatura de enfermería.

Es responsabilidad de este servicio recoger equipo, materiales y provisiones que ya han sido usados y reacondicionarlos 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 instituto, entre la unidad quirúrgica y el servicio de recuperación.

3. FARMACIA

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

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 cuenta con el 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 vigente y lo solicitado por el instituto.

El número de medicamentos de patente y fórmulas preparadas por mes durante 1975 se muestran en el cua-

dro 36. Se despacharon 193,296 medicamentos de patente, 186,109 a pacientes hospitalizados y 7,187 a pacientes externos. Se prepararon 1,219 fórmulas durante el año del informe.

CUADRO 36

NUMERO DE MEDICAMENTOS SURTIDOS POR LA FARMACIA

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Medicamentos de Patente | | Fórmulas Preparadas |
|--------------|-------------------------|--------------|---------------------|
| | Internos | Externos | |
| Enero | 13,620 | 626 | 68 |
| Febrero | 13,720 | 550 | 57 |
| Marzo | 14,353 | 534 | 82 |
| Abril | 15,367 | 510 | 52 |
| Mayo | 17,240 | 638 | 125 |
| Junio | 19,273 | 607 | 135 |
| Julio | 16,705 | 669 | 135 |
| Agosto | 15,313 | 620 | 120 |
| Septiembre | 14,463 | 584 | 115 |
| Octubre | 16,344 | 718 | 150 |
| Noviembre | 15,209 | 610 | 120 |
| Diciembre | 14,502 | 521 | 60 |
| TOTAL | 186,109 | 7,187 | 1,219 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

En los cuadros 7 y 8 se muestran 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 registra y analiza los datos estadísticos que servirán para valorar las actividades del instituto.

Está instalado en un lugar adecuado del edificio de consulta externa y está equipado con tres mesas de trabajo y anaqueles metálicos para archivar los expedientes clínicos de los pacientes que

han egresado de la institución, o de los que asisten a consulta externa; este local es amplio y bien iluminado.

Trabajan en este departamento dos individuos que han recibido cursos intensivos de archivo y estadística para hospitales y dos ayudantes archivistas.

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

Las cifras estadísticas para 1975 son como sigue:

Ingresos de pacientes: Se iniciaron 1,634 tarjetas de doble control, numérico y alfabético.

Egresos de pacientes: Se ordenaron 1,549 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 de los médicos tratantes.

Consulta externa: Se proporcionaron al servicio de consulta externa los expedientes de los pacientes que concurrieron a consultas subsecuentes. Se iniciaron 5,091 expedientes de primera vez y sus respectivas tarjetas.

Trabajos científicos: Se proporcionaron experientes tanto del archivo como del inactivo a los estudiantes, pasantes o médicos que lo solicitaron para la elaboración de trabajos científicos, tesis recepcionales o estudios especiales.

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.

Informes 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 anatomoclínicas; programas de clases que se imparten a los estudiantes universitarios y cursos de enfermería. En ocasiones se imprimen algunas 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 y otras. Durante 1975 se imprimieron 53,000 por mes en promedio.

5. NUTRICIÓN

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

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

Trabajan 49 auxiliares de intendencia que se encargan de la preparación, elaboración y reparto de dietas, siguiendo las instrucciones de las dietistas. Este personal se distribuye en dos turnos, el matutino y el vespertino.

6. TRABAJO SOCIAL

Este servicio proporciona información y orientación a los pacientes que acuden a la consulta externa y practica estudios socioeconómicos para la exención y aplicación de las cuotas.

El personal está formado por cinco trabajadores sociales, una de ellas actúa como jefe del departamento, dos oficiales administrativos y una auxiliar de intendencia.

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

Los días de visitas de familiares a los pacientes hospitalizados, se designa una trabajadora social para tratar de resolver dudas o problemas que se pudieran presentar.

Durante 1975 se realizaron 78,938 entrevistas a pacientes para hospitalización y a sus familiares; 89,993 entrevistas a pacientes que concurren a consulta externa y familiares; 194 estudios socioeconómicos de pacientes internos y 1,230 de consulta externa, cuyos datos se muestran 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 realizaron 133 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).

CUADRO 37
ENTREVISTAS Y ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 5

| Meses | Entrevistas | | Estudios Socioeconómicos | |
|--------------|---------------|---------------|--------------------------|--------------|
| | Internos | Externos | Internos | Externos |
| Enero | 6,815 | 7,913 | 13 | 125 |
| Febrero | 6,899 | 7,521 | 15 | 103 |
| Marzo | 5,359 | 6,503 | 14 | 101 |
| Abril | 6,013 | 6,708 | 12 | 127 |
| Mayo | 6,024 | 6,093 | 14 | 73 |
| Junio | 6,131 | 7,027 | — | 121 |
| Julio | 6,506 | 7,032 | 18 | 121 |
| Agosto | 7,063 | 8,056 | 30 | 81 |
| Septiembre | 7,239 | 8,094 | 26 | 91 |
| Octubre | 7,239 | 8,055 | 22 | 97 |
| Noviembre | 7,038 | 8,955 | 22 | 97 |
| Diciembre | 6,728 | 8,036 | 8 | 93 |
| TOTAL | 78,938 | 89,993 | 194 | 1,230 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 38

OTRAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Visitas Domiciliarias | | Cuotas Fijadas | | Cuotas Exentas | |
|--------------|-----------------------|-----------|----------------|---------------|----------------|------------|
| | Internos | Externos | Internos | Externos | Internos | Externos |
| Enero | 6 | 12 | 13 | 1,463 | 6 | 30 |
| Febrero | 4 | 6 | 15 | 1,308 | 5 | 34 |
| Marzo | 6 | 8 | 14 | 1,261 | 6 | 37 |
| Abril | 3 | 4 | 12 | 1,616 | 8 | 29 |
| Mayo | 3 | 6 | 14 | 1,210 | 6 | 30 |
| Junio | 6 | 4 | 16 | 1,421 | 6 | 25 |
| Julio | 4 | 5 | 18 | 1,471 | 5 | 43 |
| Agosto | 8 | 9 | 30 | 1,523 | 6 | 38 |
| Septiembre | 6 | 2 | 26 | 1,315 | 4 | 27 |
| Octubre | 4 | 8 | 22 | 1,551 | 5 | 36 |
| Noviembre | 4 | 8 | 22 | 1,551 | 8 | 51 |
| Diciembre | 4 | 3 | — | 997 | 6 | 28 |
| TOTAL | 58 | 75 | 202 | 16,687 | 71 | 408 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

Este departamento también tiene a su cargo el servicio de rehabilitación. Otra de las actividades del servicio social es organizar clases de alfabetización para los pacientes. A los pacientes del pabellón infantil en edad escolar se les impartió enseñanza de materias básicas de educación primaria.

La terapia ocupacional de los pacientes es de tipo manual, se hicieron trabajos de chaquiras, lentejuela y estambre. Las personas que se encargan de la enseñanza son las mismas pacientes que tienen alguna experiencia.

V. ADMINISTRACION

1. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

a) Admisión

En este servicio se da entrada al instituto a los enfermos que se hospitalizan.

El servicio de admisión está instalado en un local del edificio de consulta externa. Se dispone de una oficina en la que se realizan 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.

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

Laboran tres auxiliares administrativos.

Durante 1975 ingresaron 1,634 pacientes y hubo 1,549 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.

b) Personal

El departamento de personal tiene como funciones llevar el control del personal que trabaja en el instituto. Registra las asistencias, faltas, permisos,

vacaciones, bajas y altas. Otras de las funciones es recibir y remitir la correspondencia que llega y sale de la institución.

El personal de este departamento está integrado como sigue: un jefe y siete auxiliares administrativos.

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

La distribución según las funciones y la cifra total de personal que labora en la institución aparece en el cuadro 39.

CUADRO 39

DISTRIBUCION DE PERSONAL POR FUNCIONES Y NUMERO

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Categoría</i> | <i>Número</i> |
|---------------------------------|---------------|
| PERSONAL MÉDICO | — |
| Director | 1 |
| Subdirector | 2 |
| Jefes de Servicio | 21 |
| Adscritos | 55 |
| Residentes | 26 |
| Personal Técnico | 48 |
| PERSONAL DE ENFERMERÍA | — |
| Enfermeras Tituladas | 13 |
| Auxiliares de Enfermería | 200 |
| PERSONAL ADMINISTRATIVO | — |
| Administrador | 1 |
| Auxiliares Administrativos | 31 |
| PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES | 369 |
| TOTAL | 767 |

Fuente: Servicio de Personal.

Se lleva un registro central de todo el personal donde se anotan los movimientos del mismo 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 administración del instituto. Se proporciona alimentación y habitación a los médicos residentes durante sus guardias.

El edificio de la residencia de médicos tiene capacidad para 28 médicos, en dos plantas. En la planta baja se alojan las mujeres y en la parte 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 en forma adecuada y con aparatos de televisión.

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

d) *Biblioteca*

La biblioteca y hemeroteca de la institución 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 10,300 volúmenes entre libros y revistas. Se reciben las principales revistas extranjeras de neumología y materias relacionadas.

e) *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 (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 servicios según una requisición conforme al 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 es responsable y la otra 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 de la institución.

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 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.*

Este 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 frutas 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 7 a 14 horas.

El personal está formado por un economo 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 1975 se realizaron los trabajos de reparación ordinaria de los servicios generales.

Ya se terminó el edificio de la nueva Unidad de Investigación medicoquirúrgica, como se ha mencionado en

otra parte de este informe, y se inaugurará el mes de marzo del año entrante en ocasión de la celebración del cuadragésimo aniversario del instituto.

Durante 1975 comenzó a funcionar normalmente el nuevo pabellón 12 para pacientes avanzados con 114 camas.

La UNAM construyó dos aulas para la enseñanza en la parte norte del instituto. La capacidad es de 50 alumnos para cada una.

2. SERVICIOS CONTABLES

a) Caja

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

El personal está integrado por dos personas con nombramiento de auxiliares de contabilidad.

Las cuotas de recuperación se obtienen por consulta externa, estudios radiográficos, laboratorio, internación, banco de sangre, hospitalización y pensión de pacientes derechohabientes del ISSSTE e IMSS. Los datos correspondientes a 1975 se muestran en el cuadro 40; el total recaudado durante el año fue \$ 5.185,080.00.

Los ingresos y egresos por mes, durante 1975, se muestran en el cuadro 41.

b) Inventario

Este servicio controla 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. Trabajan en este servicio dos personas más.

INGRESOS ECONOMICOS MENSUALES POR DIVERSOS CONCEPTOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Consulta externa | Rayos "X" | Laboratorio | Pago de sangre | Pensión de | | Servicios Subrogados | Total |
|------------|---------------------|--------------|--------------|-------------------|--------------|----------------------|-------------------------|----------------|
| | | | | | Internación | hospita- lización | | |
| Enero | \$ 20,155.00 | \$ 22,080.00 | \$ 13,350.00 | \$ 20,370.00 | \$ 25,695.00 | \$ 25,385.00 | \$ 338,795.00 | \$ 465,830.00 |
| Febrero | 17,750.00 | 20,655.00 | 14,530.00 | 21,360.00 | 23,365.00 | 24,455.00 | 321,490.00 | 443,605.00 |
| Marzo | 17,560.00 | 20,350.00 | 14,265.00 | 19,690.00 | 21,520.00 | 32,020.00 | 315,155.00 | 440,560.00 |
| Abril | 22,565.00 | 25,125.00 | 17,560.00 | 24,965.00 | 27,610.00 | 25,800.00 | 341,975.00 | 485,600.00 |
| Mayo | 16,810.00 | 20,990.00 | 6,240.00 | 19,815.00 | 19,245.00 | 30,190.00 | 304,350.00 | 417,640.00 |
| Junio | 19,480.00 | 21,380.00 | 15,330.00 | 21,965.00 | 26,160.00 | 30,410.00 | 312,675.00 | 447,400.00 |
| Julio | 21,205.00 | 22,350.00 | 17,255.00 | 19,900.00 | 22,740.00 | 30,910.00 | 337,625.00 | 471,985.00 |
| Agosto | 20,080.00 | 21,835.00 | 19,350.00 | 17,125.00 | 18,865.00 | 30,885.00 | 310,775.00 | 438,915.00 |
| Septiembre | 17,670.00 | 19,255.00 | 13,660.00 | 18,405.00 | 20,455.00 | 29,095.00 | 282,925.00 | 401,465.00 |
| Octubre | 21,800.00 | 23,700.00 | 26,090.00 | 22,290.00 | 24,630.00 | 30,305.00 | 243,830.00 | 392,645.00 |
| Noviembre | 19,255.00 | 19,085.00 | 17,945.00 | 16,760.00 | 17,550.00 | 31,225.00 | 269,400.00 | 391,220.00 |
| Diciembre | 14,690.00 | 16,595.00 | 11,690.00 | 19,760.00 | 19,125.00 | 26,555.00 | 279,800.00 | 388,215.00 |
| TOTAL | \$229,020.00 | \$253,400.00 | \$187,265.00 | \$242,405.00 | \$266,960.00 | \$347,235.00 | \$3,658,795.00 | \$5,185,080.00 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 41

INGRESOS POR CUOTAS DE
RECUPERACION Y EGRESOS POR MES

INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Ingresos | Egresos |
|--------------|---------------------|---------------------|
| Enero | 465,830.00 | 244,886.00 |
| Febrero | 443,605.00 | 188,766.89 |
| Marzo | 440,560.00 | 347,112.75 |
| Abril | 485,600.00 | 236,018.05 |
| Mayo | 417,640.00 | 211,876.43 |
| Junio | 447,400.00 | 410,229.40 |
| Julio | 471,985.00 | 283,915.28 |
| Agosto | 438,915.00 | 187,202.61 |
| Septiembre | 401,465.00 | 415,956.69 |
| Octubre | 392,645.00 | 334,472.35 |
| Noviembre | 391,220.00 | 281,145.22 |
| Diciembre | 388,215.00 | 319,165.23 |
| TOTAL | 5.185.080.00 | 3.460,746.90 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

c) *Compras*

Las compras que realiza la institución son de artículos que la SSA no suerte normalmente y de los que no son suficientes para las necesidades de la institución, previamente autorizados por la Dirección de Asistencia Médica.

Los gastos efectuados por mes y durante todo el año, se muestran en el cuadro 41. De dichas cantidades 45 por ciento aproximadamente corresponde a sueldos y compensaciones y 55 por ciento a gastos por compras de equipo y materiales de consumo.

3. SERVICIOS GENERALES

En las diversas secciones de servicios generales trabaja un total de 369 elementos.

a) *Intendencia*

El servicio de intendencia se encarga de mantener limpios los edificios e instalaciones de la institución, y vigilar el orden y seguridad.

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

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

La distribución de los pozos 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.*

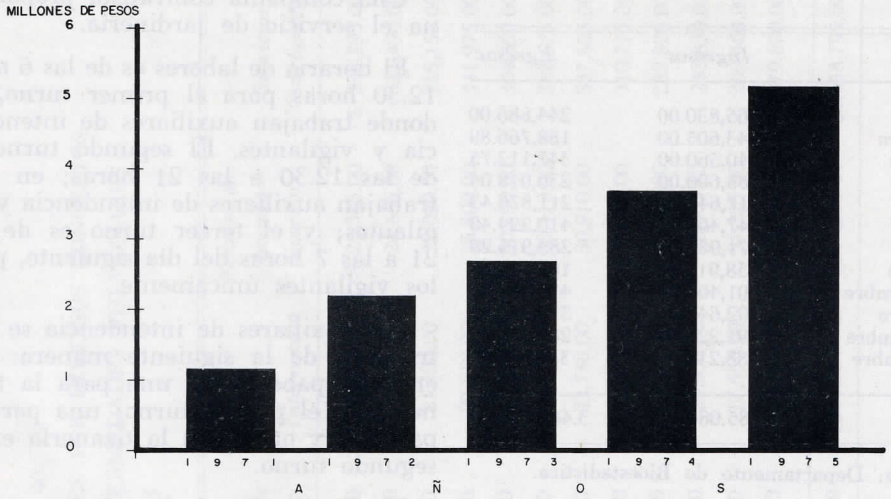
Este servicio se encarga de lavar y planchar uniformes de los enfermos, ropa de cama, uniformes de enfermeras, médicos residentes y médicos adscritos. Asimismo se encarga de las reparaciones necesarias en la ropa.

El horario es de las 8 a las 14.50 horas.

El personal lo integran 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.

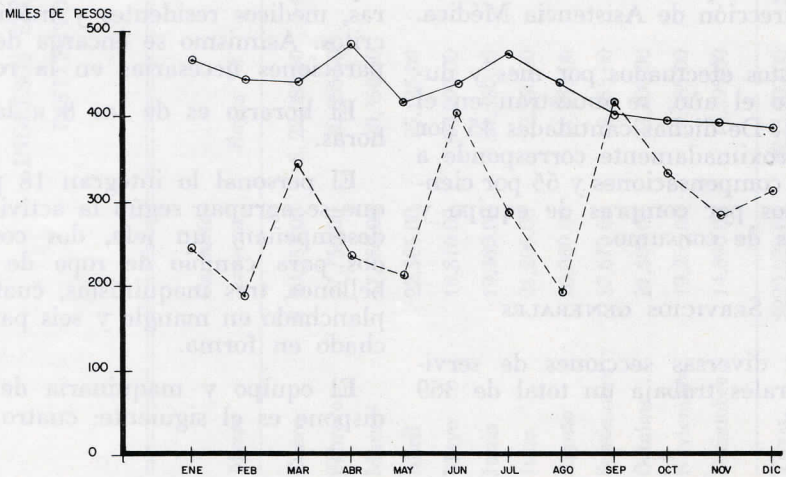
El equipo y maquinaria de que se dispone es el siguiente: cuatro lavado-

GRAFICA 4
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
 INGRESOS ECONOMICOS POR CUOTAS DE RECUPERACION
 1971 A 1975



FUENTE: SERVICIO DE CAJA DEL INSTITUTO

GRAFICA 5
 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES
 CUOTAS DE RECUPERACION INGRESOS Y EGRESOS
 1975



FUENTE: SERVICIO DE CAJA DEL INSTITUTO.
 CLAVE: ——— INGRESOS
 - - - - - EGRESOS

ras, 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 1975 fue 223,020 kg de ropa procesada. En el cuadro 42 se muestran las cifras correspondientes por mes.

c) *Mantenimiento*

Este servicio cuida que el equipo e instalaciones de la institución 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 fognero, un carpintero y un albañil.

CUADRO 42

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

INSTITUTO NACIONAL DE
ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Kilogramos</i> |
|--------------|-------------------|
| Enero | 10,800 |
| Febrero | 14,040 |
| Marzo | 17,315 |
| Abril | 16,250 |
| Mayo | 12,230 |
| Junio | 17,500 |
| Julio | 17,600 |
| Agosto | 17,550 |
| Septiembre | 25,200 |
| Octubre | 24,135 |
| Noviembre | 25,100 |
| Diciembre | 25,300 |
| TOTAL | 223,020 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

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

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

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 a las 21 horas.

d) *Comedor y comina*

Comedor. Se cuenta con un comedor general en donde se proporcionan alimentos a los empleados, dos comidas por turno. Durante el año se proporcionaron 230,630 raciones a los empleados, como se puede apreciar en el 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; actualmente está equipado 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 seis auxiliares de intendencia y cuatro por la noche.

A los pacientes hospitalizados se les suministran 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 602,270 raciones.

Las cifras totales para 1975 aparecen en el cuadro 45. Hubo un suministro de 832,900 raciones para empleados y pacientes internados.

CUADRO 43

ALIMENTOS SUMINISTRADOS A EMPLEADOS POR MES
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| Meses | Desayunos | Comidas | Meriendas | Total |
|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| Enero | 8,510 | 8,351 | 3,670 | 20,531 |
| Febrero | 7,592 | 7,402 | 3,280 | 18,274 |
| Marzo | 7,950 | 8,010 | 3,550 | 19,510 |
| Abril | 8,070 | 8,008 | 3,580 | 19,658 |
| Mayo | 7,124 | 7,074 | 3,240 | 17,438 |
| Junio | 7,933 | 7,785 | 3,540 | 19,258 |
| Julio | 8,354 | 8,352 | 3,740 | 20,446 |
| Agosto | 8,106 | 7,968 | 3,630 | 19,704 |
| Septiembre | 7,690 | 7,666 | 3,450 | 18,806 |
| Octubre | 8,410 | 8,280 | 3,710 | 20,400 |
| Noviembre | 7,670 | 7,579 | 3,460 | 18,709 |
| Diciembre | 7,266 | 7,230 | 3,400 | 17,896 |
| TOTAL | 94,675 | 93,705 | 42,250 | 230,630 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

Cocina. Aquí se preparan los alimentos que se suministran a los empleados de la institución y a los pacientes hospitalizados.

El local que ocupa es adecuado y funcional. Trabajan personas que se distribuyen en dos turnos, de las 6 a las 19 horas. El responsable es un jefe de cocina con conocimientos prácticos, que es supervizado por una dietista.

El equipo está compuesto por tres marmas, dos de 114 litros, dos de 225 y dos de 550 litros cada una; un pela-

dor de tres kg; una batidora de dos kg; dos lavadoras de verduras; una lavadora de loza; un molino eléctrico de 4 kg; una picadora de un kg; una mesa de 1.5 m de longitud, de acero inoxidable, una mesa de 3 metros y dos mesas de un metro 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.

CUADRO 44

ALIMENTOS SUMINISTRADOS A ENFERMOS POR MES
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Meses</i> | <i>Desayunos</i> | <i>Comidas</i> | <i>Meriendas</i> | <i>Total</i> |
|--------------|------------------|----------------|------------------|--------------|
| Enero | 15,336 | 15,331 | 15,339 | 46,006 |
| Febrero | 14,647 | 14,652 | 14,647 | 43,946 |
| Marzo | 17,308 | 17,308 | 17,308 | 51,924 |
| Abril | 17,261 | 17,261 | 17,261 | 51,783 |
| Mayo | 17,966 | 17,967 | 17,963 | 53,896 |
| Junio | 16,616 | 16,616 | 16,616 | 49,848 |
| Julio | 17,917 | 17,917 | 17,917 | 53,751 |
| Agosto | 17,688 | 17,684 | 17,684 | 53,056 |
| Septiembre | 16,936 | 16,936 | 16,942 | 50,814 |
| Octubre | 17,129 | 17,129 | 17,132 | 51,390 |
| Noviembre | 15,954 | 15,954 | 15,954 | 47,862 |
| Diciembre | 15,994 | 15,994 | 16,006 | 47,994 |
| TOTAL | 200,752 | 200,749 | 200,769 | 602,270 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 45

TOTAL DE ALIMENTOS SUMINISTRADOS A EMPLEADOS Y ENFERMOS
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES PULMONARES

1 9 7 5

| <i>Concepto</i> | <i>Desayunos</i> | <i>Comidas</i> | <i>Meriendas</i> | <i>Total</i> |
|-----------------|------------------|----------------|------------------|--------------|
| Empleados | 94,675 | 93,705 | 42,250 | 230,630 |
| Enfermos | 200,752 | 200,749 | 200,769 | 602,270 |
| TOTAL | 295,427 | 294,454 | 243,019 | 832,900 |

Fuente: Departamento de Bioestadística.

VI. COMENTARIO FINAL

Nuestra institución realizó sus actividades con gran vigor y entusiasmo en este primer año de funcionamiento en su nueva denominación de Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares. Esta transformación ha constituido el acontecimiento más importante durante el año 1975, pues las actividades del instituto en cuanto a enseñanza, asistencia e investigación se han estimulado en forma muy significativa. El instituto seguirá creciendo como uno de los centros más importantes para la atención de los pacientes neumológicos, y la docencia e investigación de las enfermedades del aparato respiratorio.

A finales de 1975 quedó concluida la construcción del edificio de la nueva Unidad de Investigación Medicoquirúrgica que impulsará las actividades de investigación científica del instituto en las disciplinas neumológicas y materias relacionadas. La unidad de investigación será inaugurada oficialmente en marzo, 1976 en ocasión del cuadragésimo aniversario de la fundación de la institución.

El nuevo pabellón 12 para la atención de pacientes en fases avanzadas se inauguró y comenzó a funcionar en enero, 1975 y sus 114 camas aumentaron en forma considerable el servicio de hospitalización del instituto.

Otro gran acontecimiento de 1975 fue la celebración de la XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis de la Unión Internacional contra la Tuberculosis que tuvo lugar en esta Ciudad de México del 22 al 26 de septiembre. Asistieron 3000 congresistas de

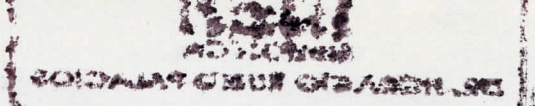
los diferentes países que integran la unión la unión y resultó ser la conferencia más brillante de todas las realizadas con anterioridad. En nuestro instituto se instalaron las oficinas del comité organizador, y nuestro director, Dr. Miguel Jiménez tuvo el honor de presidir la Unión Internacional contra la Tuberculosis de 1973 a 1975 y la dicha XXIII Conferencia Internacional de Tuberculosis.

Las múltiples actividades de organización de la conferencia que realizaron en el extranjero los funcionarios del instituto y las que han continuado después de dicho suceso científico han dado una magnífica proyección internacional a las actividades del instituto e hicieron posible la celebración de convenios de intercambio científico con prestigiados servicios neumológicos de diversos países.

El servicio de Fisiología Cardiorrespiratoria del instituto quedó totalmente equipado, pues durante 1975 se recibió un pletismógrafo corporal. Sus secciones de fisiología pulmonar, hemodinamia, inmunología, inhaloterapia y rehabilitación funcionaron normalmente.

Continuaron las actividades de organización del nuevo servicio de medicina nuclear del instituto y en breve se instalará un gamógrafo.

Parte del servicio de sala de recuperación postoperatoria del instituto se transformará en servicio de terapia intensiva y al efecto se está instalando el equipo especializado para dicho propósito.



Durante 1975 se construyeron dos nuevas aulas para facilitar las crecientes actividades de enseñanza del instituto. Estas aulas fueron patrocinadas por la UNAM.

El servicio de odontología fue reorganizado durante 1975, se mejoraron y ampliaron sus labores y con gran entusiasmo se realizan actividades de profilaxis odontológica.

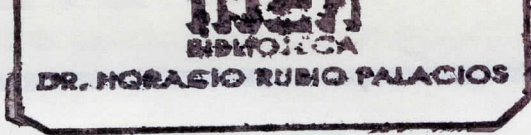
Durante 1975, en general, hubo un incremento importante de los rendimientos del instituto en casi todas sus actividades.

El número de consultas impartidas en el servicio de consulta externa aumentó en forma muy considerable.

La cifra promedio de días-estancia disminuyó a 99.2, que se encuentra dentro de los límites recomendados para el tipo de enfermos hospitalizados en nuestro instituto.

Asimismo, se observó una disminución en el número de operaciones realizadas.

Nuestro instituto continuó al frente del progreso de la neumología mexicana durante 1975.



Este informe de labores de 1975 del Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares, 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.