

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA

EN EL DISTRITO FEDERAL

**HOSPITAL PARA
ENFERMEDADES
PULMONARES
DE HUIPULCO**



INFORME DE LABORES

1 9 7 4

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA

SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA

DIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA MEDICA

EN EL DISTRITO FEDERAL

**HOSPITAL PARA
ENFERMEDADES
PULMONARES
DE HUIPULCO**

INFORME DE LABORES

1974

130

SR. LIC. LUIS GUERRA ALVAREZ
Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



SR. LIC. LUIS ECHEVERRIA ALVAREZ

Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos



Jeje de Ginecología

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

CUERPO DE GOBIERNO

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

Jefe de Gastroenterología:

Dr. Pablo Cruz Esparza

Jefe del Banco de Sangre:

Dr. Guillermo Escalante Perales

Jefe de Cardiología:

Dr. Fidel Ortegón Esquivel

Jefe de Urología:

Dr. Octavio Ocampo del Carpio

Jefe de Oftalmología:

Dr. Francisco Martínez Hinojosa

Jefe del Laboratorio Clínico:

Dr. Emeterio R. Meza B.

Jefe del Laboratorio de Bacteriología:

QFB Nelida R. Parra M.

Jefe de Radiología:

Téc. Rafael González Valle

Jefe del Departamento Editorial:

Dr. Juan del Río Huidobro

Administrador:

Sr. Ignacio Moreno Rivas

I N D I C E

I. INTRODUCCIÓN	11
II. SERVICIOS MÉDICOS	19
1. Consulta Externa	19
2. Hospitalización	20
a) Medicina	26
b) Cirugía	26
c) Pediatría	28
3. Servicio de Especialidades	31
a) Otorrinolaringología	31
b) Cardiología	32
c) Gastroenterología	32
d) Odontología	33
e) Ginecología	33
f) Urología	34
g) Oftalmología	34
4. Docencia, Enseñanza e Investigación	34
a) Docencia	34
b) Investigación	36
c) Sesiones médicas	39
d) Conferencias de actualización	39
e) Actividades editoriales	42
f) Asistencia a congresos y cursos	42
III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	51
1. Broncoscopia	51
2. Laboratorio de Análisis Clínicos	51
3. Anatomía Patológica	57
4. Fisiología Pulmonar	58
5. Radiología	59
6. Servicio de Quirófano	59
7. Anestesia	60
8. Sala de Recuperación	60
9. Banco de Sangre	60
10. Rehabilitación	62
IV. SERVICIOS PARAMÉDICOS	63
1. Enfermería	63
2. Central de Equipos	63
3. Farmacia	64
4. Bioestadística	64
5. Nutrición	65
6. Trabajo Social	66
V. ADMINISTRACIÓN	69
1. Servicios Administrativos	69
a) Admisión	69
b) Personal	69
c) Residencia de Médicos	69
d) Biblioteca	70
e) Almacén General	70
f) Almacén de víveres	72
g) Reparaciones y construcciones	72
2. Servicios Contables	72
a) Caja	72
b) Inventarios	75
c) Compras	75
3. Servicios Generales	75
a) Intendencia	75
b) Lavandería y Ropería	77
c) Mantenimiento	77
d) Comedor y Cocina	77
COMENTARIO FINAL	81

INTRODUCCION

Como en los siete años anteriores, presentamos en esta modesta publicación, las actividades asistenciales, docentes, de investigación y administrativas de esta institución, que a partir de enero, de 1975 oficialmente cambia su denominación de *Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco*, por el de *Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares*, por lo que las primeras líneas de este informe, deseo sean portadoras del agradecimiento del cuerpo médico y de las autoridades de este nuevo instituto, al C. Secretario de Salubridad y Asistencia, Sr. Dr. Jorge Jiménez Cantú, por su constante apoyo y continua preocupación por elevar el nivel académico de nuestra querida institución, a la que hemos entregado el trabajo continuo de 39 años de nuestra actividad profesional y que como he mencionado en ocasiones anteriores, consideramos como nuestra casa. Este sincero agradecimiento, deseamos se haga extensivo en primer lugar al C. Presidente de la República, Sr. Lic. Luis Echeverría Álvarez, por su acuerdo favorable y a las altas autoridades de la secretaría, por su eficaz ayuda, nos referimos entre ellas, muy especialmente al C. Subsecretario de Asistencia, Sr. Dr. Carlos Campillo Sáinz y al C. Director General de Asistencia Médica Sr. Dr. Julio Ríos Galindo.

Este cambio de nombre de nuestro hospital, lleva implícito un gran compromiso moral para los que en él trabajamos, que comprendemos perfectamente y tenemos la firme seguridad que en muy breve plazo, se hará patente la respuesta del cuerpo médico a

esta muestra de confianza y apoyo de las autoridades gubernamentales, mejorando nuestra atención asistencial, elevando el nivel de nuestras actividades docentes, de pre y post grado, y muy especialmente impulsando en forma decisiva sus labores de investigación en el campo de la moderna neumología, que como hemos señalado presenta un campo y un panorama tan amplio, tan interesante, tan lleno de incógnitas, que constituye un desafío a las nuevas generaciones, frente al cual podrán poner a prueba su capacidad de investigación, su imaginación y su interés por encontrar respuestas a múltiples interrogantes, contribuyendo así a la solución de los serios problemas que estas enfermedades representan para la comunidad, dentro del Plan Nacional de Salud que ha comenzado a iniciar sus actividades bajo la dirección del actual Secretario de Salubridad y Asistencia.

Creo conveniente hacer la aclaración que esta transformación de nuestro hospital a instituto, no significa en ninguna forma que vaya a ser una institución descentralizada, ya que es nuestro deseo y así lo manifestamos personalmente al señor secretario, continuar dependiendo íntegramente, como hasta ahora, de la Dirección General de Asistencia Médica y, lógicamente de la subsecretaría correspondiente, ya que en ambas dependencias siempre hemos encontrado la mejor comprensión y el constante apoyo para la solución de los innumerales problemas que a diario se presentan, así como el consejo y la justa orientación para el mejor desempeño de nuestras funciones.

La neumología mexicana se encuentra al mismo nivel que la de los países más desarrollados de éste y otros continentes, expresión que ha sido manifestada a nivel internacional, por personas ajenas a nuestra patria, por lo que tenemos la firme convicción que el importante núcleo médico de este instituto, donde se combinan la experiencia y madurez de sus antiguos elementos, con el ímpetu y el deseo de mejoramiento de un elevado contingente de médicos jóvenes, que han sido cuidadosamente seleccionados, continuará la básica labor de sus maestros y seguramente al proporcionarle los elementos necesarios para su trabajo, como lo estamos haciendo actualmente, con lo que participaremos, aunque sea en mínima parte, a sostener y elevar el prestigio de la medicina mexicana, en el terreno de las investigaciones neumológicas.

A este respecto la creación del Consejo Nacional de Neumología, con el sólido respaldo de la Academia Nacional de Medicina y de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, que tan eficazmente está llevando a cabo sus labores, con la infatigable y talentosa labor de su secretario el Dr. Carlos Pacheco, ha puesto la base firme para un mejoramiento y una elevación del nivel académico de los médicos que cultivamos la especialidad.

También en relación a la situación de la neumología mexicana, en el ambiente internacional, está el hecho de que nuestro país, por primera vez en su historia, haya sido designado sede de la próxima Conferencia Mundial, que será la XXIII, de la Unión Internacional contra la Tuberculosis primera que se llevará a cabo en un país latinoamericano de habla española, ya que anteriormente hace exactamente 23 años, se verificó en Río de Janeiro.

Este importante suceso científico, en cuya organización están tomando parte

destacados neumólogos de todas las instituciones que cultivan la especialidad, no sólo de esta capital, sino de diversas entidades federativas y que tiene sus oficinas precisamente en este instituto, espera contar con la asistencia de 5,000 especialistas en esta rama de la neumología, lo que creemos significará un gran beneficio para nuestro país, en el que la tuberculosis, como en todos los países del tercer mundo, a pesar de no constituir un problema médico, significa todavía un grave problema social y por lo tanto de salud pública, con lo que contribuiremos, como lo hemos hecho entusiastamente hasta la fecha, aunque sea en forma muy modesta al Plan Nacional de Salud, que es un ejemplo más del régimen actual de su preocupación por el bienestar de las clases sociales económicamente débiles.

Los trabajos de organización de esta reunión se encuentran muy adelantados, conforme al programa de actividades que inicialmente habíamos señalado, baste tan sólo citar un ejemplo de la intensidad de las labores desarrolladas, como es haber enviado cerca de 30,000 cartas personales a todos los neumólogos o trabajadores no médicos de los cuatro continentes, relacionados en alguna forma con la enfermedad tuberculosa, por lo que ya en la actualidad contamos con numerosas inscripciones para esta reunión que se llevará a cabo del 22 al 26 de septiembre de 1975, y para la que se han recibido muy numerosas solicitudes para presentar sus experiencias de las más destacadas figuras neumológicas de 92 países del mundo, que en caso de ser aceptadas todas, calculamos nos llevaría varias semanas el escucharlas.

Esta forma de trabajar en la organización de tan trascendental evento científico, ha sentado precedente en la Unión Internacional contra la Tuberculosis, cuya sede se encuentra en París, Francia, y su actual Director Ge-

neral Dr. Donald R. Thomson lo ha expresado públicamente en diversas reuniones internacionales, a las que hemos tenido la obligación de asistir en calidad de Presidente de la mencionada organización.

Otro aspecto no menos importante de la conferencia de México, es que por primera vez en la historia de la Unión Internacional, se abordarán temas de patología pulmonar no tuberculosa, que tanta importancia tiene en el momento actual, (bronquitis crónicas, asma, enfisema, etc.) ya que en nuestro país, la mortalidad por afecciones respiratorias ocupa uno de los primeros lugares y el primer lugar en algunas etapas de la vida, además de que la frecuencia de este tipo de padecimientos muestra una clara tendencia a incrementarse en estos últimos años, en todos los países del mundo, siendo una de las causas más importantes las modificaciones del medio ambiente, propias en la actualidad de las grandes ciudades y centros industriales, preocupación que ha hecho que la unión incluya el estudio de este tipo de padecimientos como uno de los temas más importantes a desarrollar en nuestra conferencia, en la que serán abordados sus diversos aspectos por las más destacadas autoridades mundiales en la materia.

Todo esto que he señalado y que tantos beneficios traerá a nuestra patria, no hubiera podido llevarse a cabo, especialmente en la forma en que se está trabajando en su organización, si no hubiéramos contado desde antes de iniciar nuestros trabajos con el acuerdo favorable del C. Presidente de la República que nos hizo el honor de recibir a la comisión organizadora y de aceptar la Presidencia Honoraria de la Conferencia, de presidir la ceremonia inaugural y de autorizar la emisión de un timbre postal conmemorativo durante el desarrollo de la misma, la comprensión y apoyo decidido del C. Secretario de

Salubridad y Asistencia, que también nos honró aceptando figurar como vicepresidente honorario, del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, cuya ayuda moral y económica merece una mención especial, ya que con fondos de este humanitario organismo se están sufragando todas las grandes erogaciones que implica la organización de un evento de esta naturaleza que, repito, traerá grandes beneficios a la nación mexicana. No podría dejar de destacar en forma muy especial la labor de dos personas de este comité, en primer lugar la del Sr. Enrique Orellana, su Director Ejecutivo, que comprendiendo la importancia que para México significará la realización de la próxima conferencia y que figura como primer vicepresidente de la comisión organizadora, ha puesto toda su energía, capacidad y gran talento a disposición de la comisión responsable de estos trabajos, por lo que, personalmente y en nombre de todos los miembros de dicha comisión le deseamos hacer patente en forma pública, nuestro profundo reconocimiento y gratitud, no solamente por el apoyo material que nos ha brindado, sino muy particularmente por su trabajo personal, ya que a pesar de dirigir eficazmente una de las más importantes instituciones bancarias de nuestro país, todavía tiene tiempo suficiente para dedicar sus energías y su carácter francamente ejecutivo a nuestros trabajos de organización. Básteme citar que nos ha acompañado a las numerosas reuniones administrativas de la unión celebradas el año pasado en París y en Nigeria, en donde participó brillantemente en las discusiones y en la que fue felicitado por las más altas autoridades internacionales por su brillante idea, de dar valor filatélico al timbre antituberculoso, a nivel internacional, idea clara de un talentoso mexicano que es un ejemplo que debería ser imitado por otras personas altruistas en beneficio de nuestra patria. Tanto interés despertó

su iniciativa que la unión designó una comisión, a nivel mundial, que la estudie y la desarrolle.

También es de justicia destacar el trabajo desarrollado por el tesorero de la comisión, Sr. Gral. Rodolfo Balmaceda, protesorero del Comité Nacional de lucha contra la Tuberculosis, que con su honestidad proverbial y acuciosidad característica, maneja las erogaciones que implican los trabajos de organización de la conferencia. Antes de pasar al último aspecto de este informe, deseo expresar nuestro agradecimiento al Dr. José Luis Luna Aguilar, joven, dinámico y talentoso elemento que funge como secretario auxiliar y al personal que con él colabora, a quienes se debe íntegramente el éxito alcanzado hasta ahora en los trabajos de organización del mencionado acontecimiento. Tenemos la firme seguridad que cumplir con amplitud la promesa que públicamente expresamos hace un año al C. Secretario de Salubridad y Asistencia, ya lo estamos palpando, de que la conferencia de México será la mejor en su organización y desarrollo de todas las realizadas con anterioridad por la Unión Internacional.

Ahora pasaremos muy brevemente a señalar algunos de los aspectos más importantes de este informe, que comprende las labores realizadas en la institución del 10. de enero al 31 de diciembre de 1974.

En el aspecto asistencial, lo más destacado en nuestra opinión es la construcción de una nueva unidad hospitalaria (Pabellón 12) para enfermos de estancia prolongada, con capacidad para 120 enfermos, cuya edificación se inició hace cuatro meses, por acuerdo del C. Secretario y con fondos del Comité Nacional de lucha contra la Tuberculosis; debidamente dotada del equipo más moderno, para las funciones que vendrá a llenar, o sea el alojar

a enfermos pulmonares de estancia prolongada, que viene a substituir al viejo Hospital de San Fernando, que ha sido definitivamente clausurado a fines del mes de octubre de 1974.

Este nuevo pabellón, será inaugurado el día 16 de enero, fecha en que se inician las VII Jornadas Médicas y III de Enfermería de este Hospital por el C. Secretario de Salubridad y Asistencia. Deseo por medio de estas líneas agradecer a la Unión Constructora, S. A., en la persona del Sr. Arq. Rubén Enciso, el interés especial, la diligencia y empeño que puso en la rápida realización de esta obra, que viene a dar la solución a un serio problema, como es el de albergar a pacientes con lesiones avanzadas, algunos de ellos irrecuperables, que constituirían, de no aislarlos, fuentes de diseminación de la tuberculosis.

También será inaugurado oficialmente, el nuevo servicio de hemodinamia, que desde hace algunas semanas ha iniciado sus actividades, tan indispensables para las labores del flamante Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares. Este servicio forma parte de la Unidad de Fisiología Cardiorrespiratoria, recién integrada, que cuenta además con los servicios de: fisiología pulmonar, cardiología, química de la respiración, inhaloterapia y rehabilitación, que se inició desde el mes de octubre, servicio de gran utilidad práctica para nuestros enfermos pulmonares.

Estamos por recibir un gamágrafo, que junto con otro equipo importante de Rayos X instalado a fines del año pasado, vendrá a completar una unidad radiológica digna de una institución como la nuestra.

Especial atención hemos dedicado en 1974 al departamento de bacteriología, mejorando en forma muy ostensible su

costoso equipo y poniendo en funcionamiento su bioterio. Especial mención merece el trabajo y la nueva organización del departamento dental, que no sólo ha mejorado notoriamente la atención de los pacientes, sino que ha realizado labor preventiva y ha ampliado sus actividades en la zona circunvecina a este instituto.

La atención asistencial de los Pabellones de internamiento, la alimentación de los pacientes, el mantenimiento de la construcción y del equipo, así como el notable incremento de la Consulta Externa, han sido motivo de especial preocupación y se detallan en el presente informe.

En el campo docente, se ha continuado con creciente actividad en cursos especializados, a médicos, pasantes y estudiantes de medicina, Auxiliares de Enfermería, al que agregamos el curso para auxiliares de laboratorio, tan necesarios para el correcto funcionamiento de dichos servicios. En este renglón de actividades, creo conveniente señalar, las excelentes relaciones de la dirección a mi cargo, a través del departamento de enseñanza, durante el año de 1974, con el cuerpo de médicos residentes del Hospital, al que por medio de estas líneas felicito por su dedicación, su apoyo a las justas disposiciones de las autoridades y la sincera amistad que nos han brindado, deseando que esta comprensión mutua que se ha traducido en un beneficio de los pacientes, perdure en el futuro. Por lo que aprovecho esta oportunidad para desearles a los médicos residentes que terminan su curso universitario y tercer año de residencia, el mejor de los éxitos y manifestarles que esta su casa, siempre tendrá las puertas abiertas para cada uno de ellos.

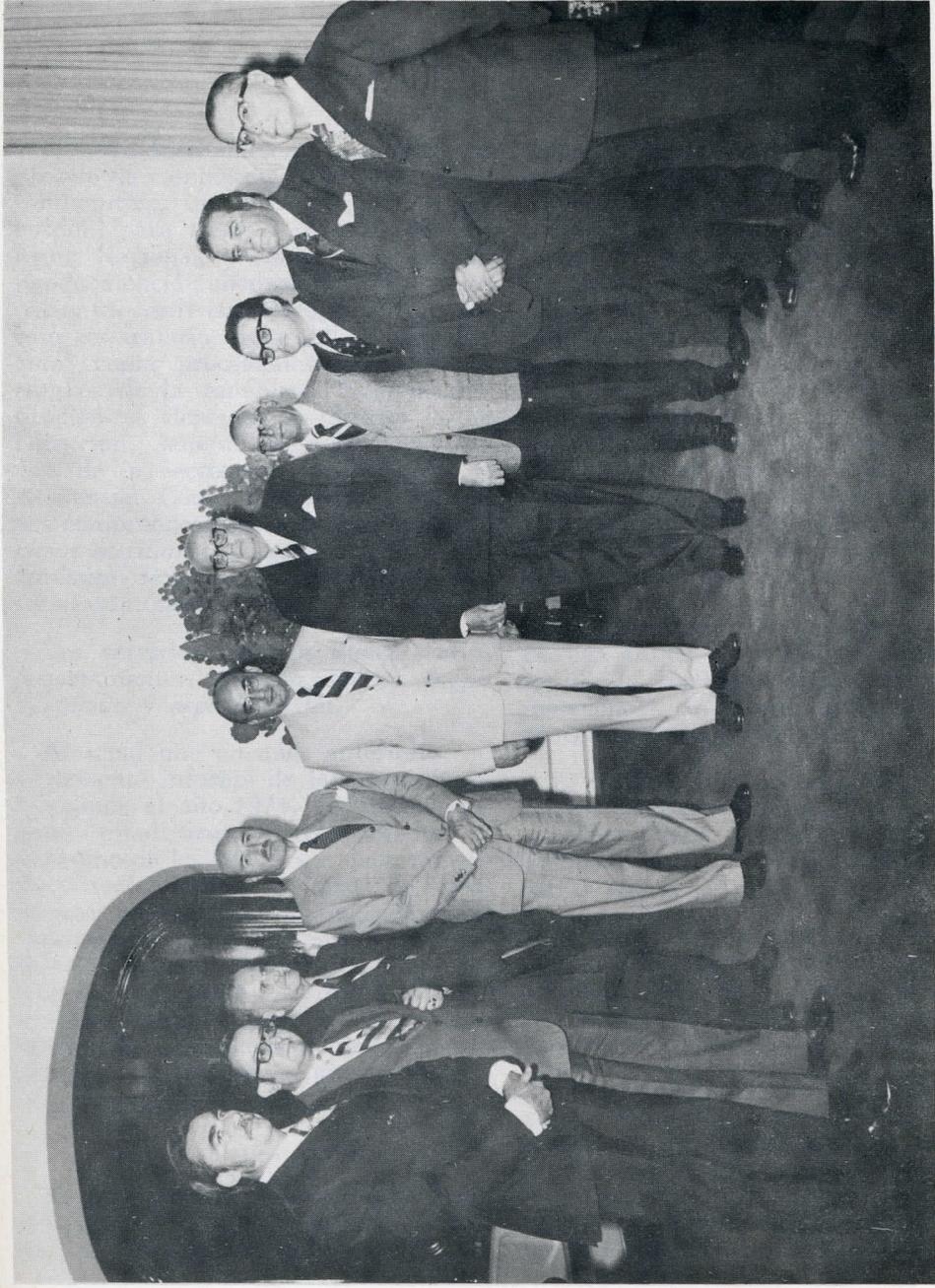
Están por iniciarse la construcción de dos aulas en la parte noroeste del predio, por la Universidad Autónoma

de México, que ayudará a resolver el problema que significa la plétora de alumnos que tiene el Instituto en la actualidad.

En el terreno de la investigación, podemos señalar el hecho, de que las obras de construcción de la unidad para dichos trabajos, van avanzando, aunque no con la rapidez deseable, por lo que esperamos que el ahora instituto, que tiene que desarrollar altas funciones académicas, cuente muy pronto con dicho servicio debidamente equipado, para completar así todas las instalaciones necesarias para su correcto funcionamiento.

Para terminar, deseo agradecer a todos los que colaboran, tanto en el aspecto técnico como administrativo, su valiosa ayuda para llevar a cabo este vasto programa de trabajo, que se está traduciendo en una mejor atención para los pacientes internos y externos de este instituto y espero seguir contando con la confianza y el apoyo de todos ellos durante el tiempo que estemos al frente de esta institución; vuelvo a repetir, es la única forma de corresponder a las autoridades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, por la ayuda moral y material que nos han brindado y por el sincero cariño que han demostrado por este nuevo instituto.

Dr. Miguel Jiménez



El C. Presidente de la República, Lic. Luis Echeverría Álvarez recibió al Comité Organizador de la XXIII Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis, presidido por el Dr. Miguel Jiménez, Director del Instituto.

II. SERVICIOS MEDICOS

Nuestra institución se encuentra en proceso de cambio en su estructura administrativa, en breve dejará de ser hospital para tener el carácter de Instituto Nacional, y continúa proporcionando atención medicoquirúrgica a los pacientes con enfermedades del aparato respiratorio, tanto del Distrito Federal como procedentes de todos los rumbos de la república. Nuestra institución es dependencia directa de la Dirección General de Asistencia Médica de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Como siempre sus funciones comprenden: *servicios médicos, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, servicios paramédicos y servicios administrativos.*

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

Al igual que en años anteriores, en el presente informe de labores que corresponde al año 1974, incluiremos los datos estadísticos correspondientes a cada uno de los servicios o departamentos y recordaremos en forma de lineamientos generales su organización, funcionamiento y un resumen de los resultados o rendimientos obtenidos durante el año que se informa. Asimismo, se incluye en el capítulo de servicios médicos las actividades de docencia, enseñanza e investigación que se realizaron durante 1974.

1. CONSULTA EXTERNA

En este servicio se proporciona atención médica al público en forma directa. En el departamento de consulta ex-

terna se atiende a pacientes ambulatorios con enfermedades del aparato respiratorio que acuden a la institución para consulta de la especialidad. Los pacientes que estuvieron hospitalizados con anterioridad también asisten al departamento de consulta externa para la debida vigilancia de la evolución de su enfermedad y comprobación minuciosa de las normas terapéuticas. En este departamento se realiza un estudio completo de los pacientes para decidir su internación cuando las circunstancias así lo requieren; o bien los pacientes son enviados a otras instituciones hospitalarias cuando se trata de enfermedades no neumológicas.

En dicho servicio reciben atención médica adultos y niños de todas partes de la república pues como ya se mencionó la institución funciona como de concentración nacional.

El servicio de consulta externa cuenta con ocho consultorios, oficina de recepción y sala de espera. Está bien equipado 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 lo integran ocho médicos, una secretaria recepcionista y dos enfermeras.

El servicio de consulta externa en cuanto a sus funciones está 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 diversos Estados; con la Campaña Nacional contra la Tuberculosis; otras instituciones oficiales y médicos particulares del Distrito Federal y los Estados.

Los servicios de Admisión, Trabajo Social, Subcaja, Radiodiagnóstico, Pruebas Funcionales, Hemodinamia, Banco de Sangre, Archivo Clínico y Aulas, funcionan también en el mismo edificio de la consulta externa.

El número total de consultas impartidas a adultos y niños y el porcentaje

correspondiente durante 1974 se anotan en el cuadro 1. El número de consultas de primera vez, consultas subsecuentes y promedio diario por mes, aparece en el cuadro 2. Durante el año 1974 se impartieron 12,184 consultas y el promedio diario por mes fue de 404. En el servicio de consulta externa se proporciona, en forma gratuita, a los pacientes los medicamentos necesarios para el tratamiento ambulante adecuado.

Durante 1974 se observó un aumento considerable en el número de consultas impartidas en relación con el año anterior.

CUADRO 1

NUMERO Y PORCENTAJE DE CONSULTAS IMPARTIDAS A NIÑOS Y ADULTOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<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	103	8.7	1,068	91.3	1,171
Febrero	99	10.5	841	89.5	940
Marzo	146	13.5	932	86.5	1,078
Abril	118	10.6	990	89.4	1,108
Mayo	110	12.0	804	88.0	914
Junio	86	10.7	715	89.3	801
Julio	62	7.0	829	93.0	891
Agosto	131	10.5	1,125	89.5	1,256
Septiembre	88	9.3	864	90.7	952
Octubre	84	7.6	1,027	92.4	1,111
Noviembre	108	11.4	839	88.6	947
Diciembre	103	10.1	912	89.2	1,015
TOTAL	1,238	10.2	10,946	89.8	12,184

FUENTE: Departamento de Bioestadística

2. HOSPITALIZACIÓN

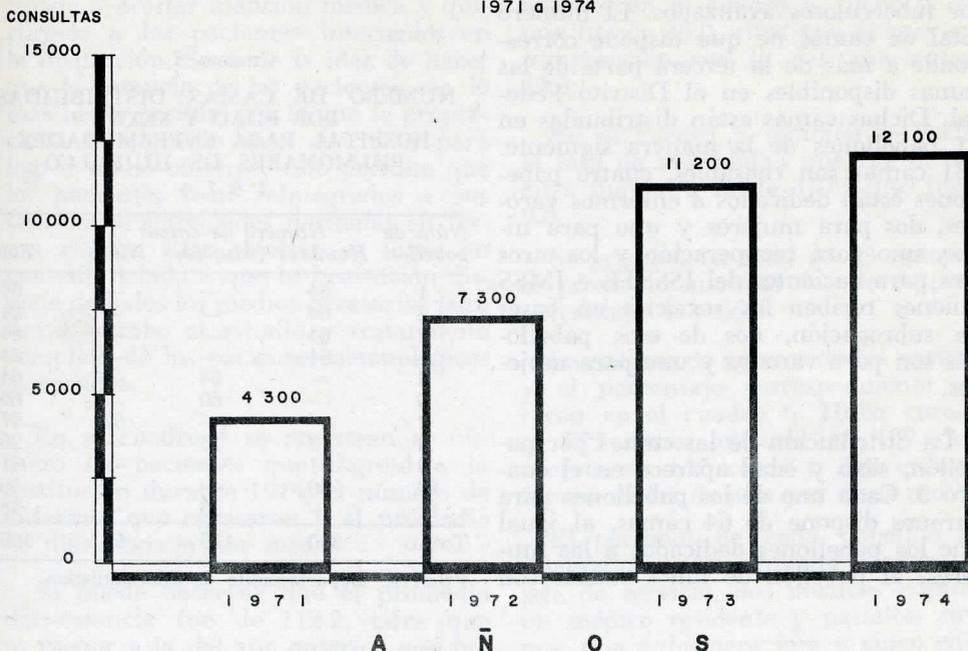
Nuestra institución cuenta con 560 camas y desde el mes de enero, 1975

contará con 114 camas más, correspondientes al nuevo pabellón número 12, al norte del edificio de consulta externa y residencia de médicos, en don-

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

CONSULTAS DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTES

1971 a 1974



FUENTE: DEPARTAMENTO DE BIOESTADISTICA

CUADRO 2

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

1974

Meses	No. de días laborados	Consulta de primera vez		Consultas Subsecuentes		Total en el mes	Promedio diario
		Número	Promedio	Número	Promedio		
Enero	26	360	13.8	811	31.1	1,171	45.0
Febrero	23	357	15.5	583	25.3	940	40.8
Marzo	25	431	17.2	647	25.8	1,078	43.1
Abril	24	379	15.7	729	30.3	1,708	46.1
Mayo	26	367	14.1	547	21.0	914	35.1
Junio	25	350	14.0	451	18.0	801	32.0
Julio	27	374	13.8	517	19.1	891	33.0
Agosto	27	571	21.1	685	25.3	1,256	46.5
Septiembre	24	367	15.2	585	24.3	952	39.6
Octubre	26	487	18.7	624	24.0	1,111	42.7
Noviembre	23	347	15.0	600	26.0	947	41.1
Diciembre	25	399	15.9	616	24.6	1,015	40.0
TOTAL	301	4,789	15.9	7,395	24.5	12,184	40.4

FUENTE: Departamento de Bioestadística

de se atenderá principalmente a enfermos tuberculosos avanzados. El número total de camas de que dispone corresponde a más de la tercera parte de las camas disponibles en el Distrito Federal. Dichas camas están distribuidas en 11 pabellones de la manera siguiente: 531 camas son censables, cuatro pabellones están dedicados a enfermos varones, dos para mujeres y uno para niños, uno para recuperación y los otros tres para pacientes del ISSSTE e IMSS quienes reciben los servicios en bases de subrogación, dos de esos pabellones son para varones y uno para mujeres.

La distribución de las camas por pabellón, sexo y edad aparece en el cuadro 3. Cada uno de los pabellones para varones dispone de 64 camas, al igual que los pabellones dedicados a las mujeres; el pabellón de niños cuenta con

61 camas.

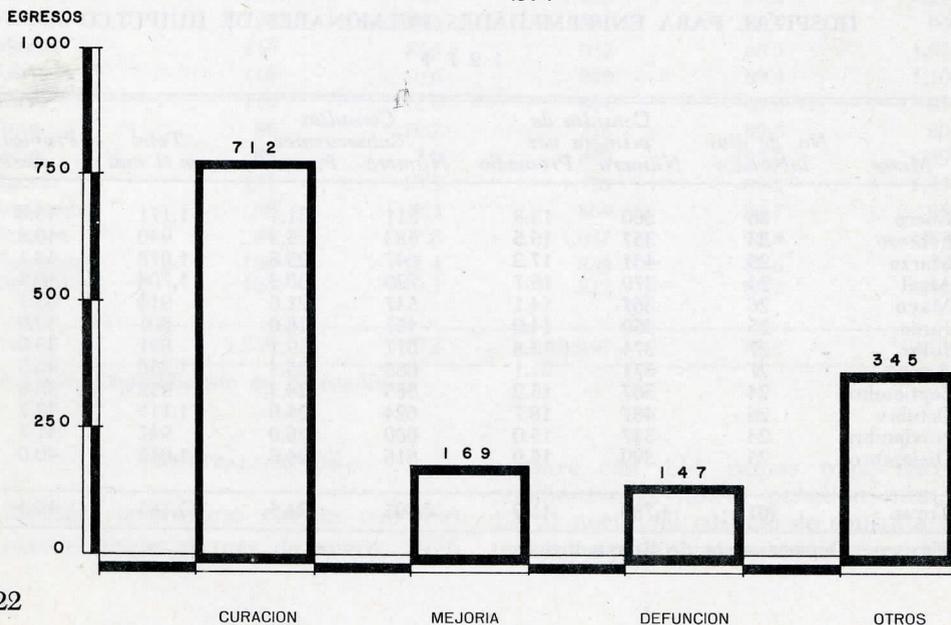
CUADRO 3
 NUMERO DE CAMAS DISTRIBUIDAS
 POR EDAD Y SEXO
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
 PULMONARES DE HUIPULCO
 1 9 7 4

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

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

GRAFICA 2
 HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

MOTIVOS DE EGRESO
 1974



La sección de hospitalización está destinada a prestar atención médica y quirúrgica a los pacientes internados en la institución. Se tiene la idea de hacer que la estancia de los pacientes sea lo más breve posible, por lo que se proporciona la atención más adecuada para lograr dicho objetivo; esto permite que los pacientes sean reintegrados a sus familias y actividades normales en forma rápida. Este objetivo se logra en general, debido a que la institución dispone de todos los medios necesarios para llevar a cabo el estudio y tratamiento completo de los pacientes neumológicos internados.

En el cuadro 4 se muestran el número de pacientes que ingresó a la institución durante 1974, el número de enfermos que egresaron y el promedio de días-estancia por mes.

Se puede observar que el promedio días-estancia fue de 112.2, cifra que es menor a la del año anterior que fue 115.5.

El porcentaje de ocupación de camas aparece en el cuadro 5, dicho porcentaje fue de 86.0, cifra que es mayor en comparación con la del año anterior 82.3.

En el cuadro 5 también se incluye la tasa de mortalidad que fue de 10.6, cifra mayor a la de 1973 que fue de 9.0.

Se practicó un total de 83 autopsias, el promedio mensual fue de 6.9; y el porcentaje fue 56.4.

Las causas de egresos de los pacientes y el porcentaje correspondiente aparecen en el cuadro 6. Hubo curación en 677 casos; mejoría en 169 casos; muerte en 147 casos y 380 enfermos 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.

CUADRO 4

NUMEROS DE INGRESOS Y EGRESOS; DIAS-ESTANCIA DE EGRESADOS Y PROMEDIO DIAS ESTANCIA

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Egresos</i>	<i>Días-estancia de egresados</i>	<i>Promedio de días-estancia</i>
Enero	131	91	10,326	113.4
Febrero	113	125	16,673	133.3
Marzo	153	111	10,900	98.1
Abril	143	125	17,397	139.1
Mayo	121	107	10,879	101.6
Junio	99	82	6,975	85.0
Julio	137	124	15,403	124.2
Agosto	106	146	13,280	90.9
Septiembre	122	108	13,082	121.1
Octubre	123	125	11,799	94.3
Noviembre	110	116	14,625	126.0
Diciembre	123	114	12,849	112.7
TOTAL	1,486	1,374	154,188	112.2

FUENTE: Departamento de Bioestadística

CUADRO 5

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

1 9 7 4

Concepto	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total	Promedio
Existencia anterior	376	416	404	451	469	483	500	513	473	487	485	479	5 536	461.3
Ingresos	131	113	158	143	121	99	137	106	122	123	110	123	1 486	123.8
Egresos	91	125	111	125	107	82	124	146	108	125	116	114	1 374	114.5
Existencia actual	416	404	451	469	483	500	513	473	487	485	479	488	5 648	470.6
Días de estancias de egresados	10 326	16 673	10 900	17 397	10 879	6 975	15 403	13 280	13 082	11 799	14 625	12 849	154 188	12 849.0
Promedio de días estancias	113.4	133.3	98.1	139.1	101.6	85.0	124.2	90.9	121.1	94.3	126.0	112.7	1 339.7	112.2
Porcentaje de ocupación	74.4	76.9	78.3	84.8	94.0	89.6	92.4	92.1	85.5	91.2	91.3	86.2	1 036.7	86.0
Promedio de ocupación	397.5	410.7	418.6	438.2	502.0	479.3	493.7	492.2	456.6	487.3	487.5	460.3	5 523.9	460.3
Defunciones	10	9	17	16	9	17	5	10	12	18	12	12	147	12.2
Autopsias	3	5	8	7	2	11	5	5	11	11	7	8	83	6.9
Porcentaje de autopsias	30.0	55.5	47.0	43.7	22.2	64.7	100.0	50.0	91.6	61.1	58.3	66.6	690.7	56.4
Tasa de Mortalidad cruda	10.9	7.2	15.3	12.8	23.3	20.7	4.0	6.8	11.1	14.4	10.3	10.5	147.3	10.6
Número de camas censables	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	534	6 408	534
Número de camas no censables	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	312	26

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 6

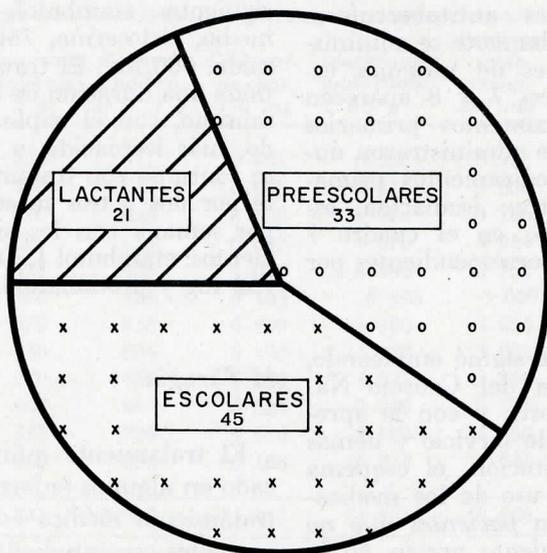
CAUSAS DE EGRESOS DE PACIENTES, NUMERO Y PORCENTAJE
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Curación	Mejoría	Defunción	Otros motivos	Total
Enero	46	11	10	24	91
Febrero	72	10	9	34	125
Marzo	63	11	17	20	111
Abril	57	18	16	34	125
Mayo	52	21	9	25	107
Junio	38	10	17	17	82
Julio	89	16	5	14	124
Agosto	68	14	10	54	146
Septiembre	55	12	12	29	108
Octubre	63	16	18	28	125
Noviembre	53	16	12	35	116
Diciembre	56	14	12	31	113
TOTAL	712	169	147	345	1 373

FUENTE: Departamento de Bioestadística

GRAFICA 3
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
INGRESOS POR GRUPOS DE EDAD
1 9 7 4



FUENTE: REGISTROS DEL SERVICIO INFANTIL

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

a) *Medicina*

El servicio de medicina es fundamental en la institución, pues todos los pacientes hospitalizados reciben tratamiento médico básicamente. 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 caso particular. Se realizan juntas especiales para planear, discutir y aprobar el tratamiento para cada paciente; estas juntas terapéuticas médicas tienen lugar cada semana y en ellas participan todos los médicos de la institución, quienes estudian y juzgan las indicaciones y los esquemas terapéuticos propuestos para cada enfermo.

Los medicamentos antituberculosos necesarios afortunadamente se administran sin limitaciones de ninguna especie. En los cuadros 7 y 8 aparecen los llamados medicamentos primarios y secundarios que se administraron durante 1974. Los medicamentos primarios empleados fueron: isoniácida, estreptomina y PAS; en el cuadro 7 aparecen las cifras correspondientes por mes.

En el año 1974 se siguió empleando, según la disposición del 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 isoniácida y 9 a 12 gramos 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 isoniácida y 12 g de PAS.

Durante 1974 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 llamados medicamentos secundarios se emplearon exclusivamente en pacientes resistentes a los medicamentos primarios, según los lineamientos siguientes: etambutol, 800 mg en promedio, cicloserina, 750 mg y protionamida, 500 mg. El tratamiento intensivo tiene una duración de 60 a 90 días como mínimo, con el triple esquema señalado, más isoniácida, o sin ella. Después se continúa con tratamiento intermitente por dos o tres meses más, dos veces por semana con los siguientes medicamentos: etambutol 1,200 mg, cicloserina, 750 mg y protionamida, 500 mg.

b) *Cirugía*

El tratamiento quirúrgico está indicado en algunos enfermos en quienes el tratamiento médico es ineficaz. Dichos pacientes son estudiados en forma com-

CUADRO 7

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS PRIMARIOS UTILIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	<i>Estreptomicina</i> Fco. Amp. 1 g.	<i>P. A. S.</i> Comp. 0.50 g.	<i>I. N. H.</i> Comp. 100 mg.
Enero	3 162	80 000	122 946
Febrero	3 060	80 000	137 932
Marzo	3 210	80 000	148 300
Abril	3 616	60 000	127 722
Mayo	3 630	60 000	148 364
Junio	3 555	60 000	122 916
Julio	4 176	60 000	133 870
Agosto	7 923	60 835	149 929
Septiembre	6 734	70 000	137 650
Octubre	9 659	65 000	170 692
Noviembre	7 216	75 000	142 530
Diciembre	5 085	68 257	140 259
TOTAL	61 026	819 092	1 683 110

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 8

MEDICAMENTOS ANTIFIMICOS SECUNDARIOS UTILIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

	<i>Viomicina</i> Fco. amp. 1 g	<i>Kanami- cina</i> Fco. amp. 1 g	<i>Cicloseri- na</i> caps. 250 mg	<i>Morfazina- mida</i> comp. 0.5 g	<i>Protiona- mida</i> comp. 250 mg	<i>Etio- nami- da</i> sup. 500 mg	<i>Etambutol</i> comp. de 400 mg
Enero	235	641	6 602	6 236	3 926	632	8 789
Febrero	160	619	6 990	5 848	3 650	620	8 104
Marzo	110	626	6 378	5 678	3 760	580	8 722
Abril	200	575	6 897	4 970	3 984	542	8 532
Mayo	429	638	4 605	6 382	3 761	690	8 519
Junio	480	584	6 503	6 393	3 686	600	9 940
Julio	379	638	6 890	5 860	3 654	650	9 358
Agosto	330	604	6 120	4 352	3 662	700	9 170
Septiembre	270	666	6 730	4 825	3 958	682	6 795
Octubre	407	967	6 624	9 215	5 320	540	12 858
Noviembre	375	725	4 510	8 589	5 160	510	10 500
Diciembre	306	662	6 168	6 213	4 047	522	9 208
TOTAL	3 681	7 945	74 017	74 561	48 568	7 268	110 495

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 9

NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS POR PABELLON
1 9 7 4

<i>Pabellón</i>	<i>Número de operaciones</i>	<i>Porcentaje</i>
1	19	13.9
2	9	1.5
3	15	11.1
4	13	9.5
5	28	20.5
6	8	5.8
7	14	10.2
8	6	4.5
9	3	2.3
10	—	—
11	1	0.8
Especialidades	24	17.6
Cirugía General	3	2.3
TOTAL	136	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

pleta y sus casos se registran y discuten en las juntas terapéuticas quirúrgicas que se realizan cada semana; en dichas reuniones intervienen en forma activa los jefes de servicio, médicos adjuntos y demás personal médico de la institución; la finalidad primordial de las juntas es valorar las indicaciones propuestas del tratamiento quirúrgico para su aprobación final, o rechazo según sea el caso. En la institución ya no existen pabellones quirúrgicos exclusivos, pues el tratamiento básico en todos los casos es de tipo médico, el cual cuando las circunstancias e indicaciones particulares lo requieren, se puede combinar con la cirugía.

Durante 1974 se realizaron 136 operaciones, 109 de las cuales fueron torácicas, cuyas indicaciones aparecen en el cuadro 9.

Las cifras son menores, 30, en comparación a las de los años anteriores. En general, el tratamiento quirúrgico sigue disminuyendo. Si bien es cierto que la cirugía de la tuberculosis ha disminuido, ha aumentado el número de intervenciones en enfermedades no tuberculosas.

En el cuadro 10 aparecen las operaciones efectuadas según la topografía anatómica. Se practicaron 88 operaciones endotorácicas y 21 de pared torácica; el resto, o sea 27 correspondió a operaciones de otras especialidades.

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

c) *Pediatría*

El servicio de pediatría cuenta con 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 niñas y cinco auxiliares de intendencia.

Durante 1974 ingresaron 88 niños y hubo 99 egresos, según se muestra en el cuadro 13.

CUADRO 10

NUMERO Y PORCENTAJE DE OPERACIONES EFECTUADAS SEGUN LA TOPOGRAFIA
HOSPITAL PARA ENFERMEADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4		
<i>Operaciones</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Cirugía endotorácica	88	64.7
Cirugía de pared torácica	21	15.4
Especialidades	24	17.7
Cirugía general	5	2.2
TOTAL	136	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 11

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

1 9 7 4

Pab.	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
1	1	2	3	1	—	2	2	2	3	—	2	1	19
2	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	2
3	1	1	2	—	1	—	4	2	2	—	1	—	15
4	2	2	2	1	—	1	3	—	1	—	—	1	13
5	5	—	4	1	1	4	4	1	5	—	1	2	28
6	—	—	1	1	—	—	1	3	1	1	—	—	8
7	1	1	—	1	—	4	3	—	—	—	3	1	14
8	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	6
9	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	3
10	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
11	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Espec.	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	5	2	24
Cirugía gral.	—	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	3
TOTAL	13	9	17	9	4	13	21	10	14	4	14	8	136

FUENTE: Departamento de Bioestadística

Los ingresos de niños por grupo de edad se muestra en el cuadro 14. Se puede ver que el mayor número de in-

gresos fue en el grupo escolar; después en el grupo de preescolares y finalmente, lactantes.

CUADRO 12

MORTALIDAD EN EL SERVICIO
DE CIRUGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

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

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 13

INGRESOS Y EGRESOS DE PACIENTES
DEL PABELLON INFANTIL POR SEXO

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Ingresos			Egresos		
	M.	F.	Total	M.	F.	Total
Enero	5	2	7	—	4	4
Febrero	3	1	4	8	4	12
Marzo	6	5	11	4	3	7
Abril	6	2	8	9	3	12
Mayo	2	4	6	3	5	8
Junio	3	4	7	10	4	14
Julio	3	6	9	2	3	5
Agosto	5	3	8	4	5	9
Septiembre	4	4	8	1	3	4
Octubre	4	1	5	6	4	10
Noviembre	4	2	6	5	4	9
Diciembre	8	1	9	2	3	5
TOTAL	53	35	88	54	45	99

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 14

EGRESO DE NIÑOS POR GRUPOS
DE EDAD
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	Lactantes (0-1 años)	Preescolares (2-5 años)	Escolares (6-15 años)	Total
Enero	1	1	2	4
Febrero	2	6	4	12
Marzo	2	2	3	7
Abril	3	4	5	12
Mayo	1	3	4	8
Junio	1	6	7	14
Julio	3	2	—	5
Agosto	2	5	2	9
Septiembre	—	1	3	4
Octubre	3	3	4	10
Noviembre	—	—	9	9
Diciembre	3	—	2	5
TOTAL	21	33	45	99

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

En el cuadro 15 aparecen los tipos de enfermedad observados; hubo 66 casos de tuberculosis y 22 de otras enfermedades (cuadro 16).

CUADRO 15

PADECIMIENTOS TUBERCULOSOS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS
INSTITUTO NACIONAL PARA
ENFERMEDADES PULMONARES
1 9 7 4

Padecimiento	Número	Porcentaje
Postprimaria progresiva	17	25.8
Con diseminación hemática	16	24.2
Meningoencefalitis tuberculosa	16	24.2
Tuberculosis pulmonar de reinfección	10	15.2
Complejo primario	5	7.6
Tuberculosis pulmonar neumónica	1	1.5
Tuberculosis extrapulmonar	1	1.5
TOTAL	66	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 16

PADECIMIENTOS NO TUBERCULOSOS
EN NIÑOS HOSPITALIZADOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Padecimiento	Número	Porcentaje
Bronconeumonías	4	18.2
Pneumotórax	2	9.1
Sano pulmonar	2	9.1
Bronquitis (Asma)	4	18.2
Bronquitis	3	13.7
Fibrotórax pleurógeno	2	9.1
Absceso hepático amibiano	1	4.5
Evisceración Diafragmática	1	4.5
Herorragia subaracnoidea	1	4.5
Atelectasia	2	9.1
TOTAL	22	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

El cuadro 15 también muestra el tipo de padecimiento tuberculoso observado en el momento del ingreso. El mayor número de casos correspondió a enfermedad postprimaria progresiva 17 (25.8%) con diseminación hemática, 16 (24.2%); después siguieron: meningoencefalitis tuberculosa 16 (24.2%); tuberculosis pulmonar de reinfección 10 (15.2%), complejo primario 5 (7.6%) tuberculosis pulmonar neumó-

CUADRO 17

NUMERO Y TIPO DE OPERACIONES
EN NIÑOS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Operaciones	Número	Porcentaje
Labectomía	3	27.3
Adenectomía carotídea	3	27.3
Resección segmentaria	2	18.1
Decorticación Pleural	1	9.1
mática	1	9.1
Reparación hemidiafrag-		
Adenectomía intratorácica	1	9.1
TOTAL	11	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

nica 1 (1.5%) y tuberculosis extrapulmonar 1 (1.5%).

Las enfermedades no tuberculosas aparecen en el cuadro 16 la más frecuente fue la bronconeumonía y bronquitis asmática con 4 pacientes cada una (18.2%).

Las operaciones realizadas en los niños se muestran en el cuadro 17. Fueron 11 operaciones en total y la lobectomía y adenectomía carotídea fueron las más frecuentemente practicadas, 3 (27.3%).

En 1974 egresaron de la institución 99 niños, 20 por curación; 58 por mejoría; 7 sin mejoría y 14 defunciones (cuadro 18).

El promedio de días-estancia por mes en el servicio de pediatría fue 124.9, cifra que es mayor en comparación con la correspondiente al año anterior que fue de 112.0.

3. SERVICIOS DE ESPECIALIDADES

Los pacientes hospitalizados cuentan con servicios de especialidades en forma complementaria, así como los que asisten a la consulta externa. Los consultorios para las especialidades están situados en la planta alta del edificio de las oficinas de gobierno de la institución. 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 ofrece consulta de la especialidad y se practican estudios de audiometría, laringoscopia y toma de biopsias. Los servicios impartidos durante 1974 aparecen en el cuadro 19.

CUADRO 18

CONDICIONES AL SALIR Y PROMEDIO DIAS ESTANCIA EN EL PABELLON INFANTIL

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO 1 9 7 4

Meses	Curados	Condiciones al salir			Total	Promedio días estancia
		Mejorados	Sin mejoría	Defunciones		
Enero	0	3	1	—	4	213.3
Febrero	4	7	—	1	12	97.8
Marzo	2	3	—	2	7	171.4
Abril	1	9	1	1	12	84.7
Mayo	1	6	—	1	8	158.1
Junio	3	8	1	2	14	147.2
Julio	1	3	—	1	5	93.4
Agosto	3	2	1	3	9	70.2
Septiembre	—	2	1	1	4	71.5
Octubre	3	6	—	1	10	88.0
Noviembre	1	6	2	—	9	159.4
Diciembre	1	3	—	1	5	144.7
TOTAL	20	58	7	14	99	124.9

FUENTE: Departamento de Bioestadística

El personal del 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.

b) *Cardiología*

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 principal de este servicio es auxiliar a los médicos neumólogos cuando existen problemas 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 labores del servicio es de las 8 a las 12 horas.

Las actividades del servicio de cardiología durante 1974 aparecen en el cuadro 20. El número de consultas de primera vez fue 721; consultas subsiguientes, 521 y se practicaron 1002 electrocardiogramas. Dichas cifras son mayores que las correspondientes al año pasado.

c) *Gastroenterología*

Este servicio proporciona atención especializada a los pacientes hospitalizados y la actividad del mismo es muy considerable 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.

CUADRO 19

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Consultas</i>	<i>Curaciones</i>	<i>Audiometrías</i>	<i>Laringoscopias</i>	<i>Tratamiento de epistaxis</i>
Enero	66	2	13	3	—
Febrero	30	3	6	4	1
Marzo	31	2	5	5	—
Abril	31	3	16	2	1
Mayo	35	2	18	8	1
Junio	39	4	10	8	—
Julio	30	—	8	6	—
Agosto	52	3	20	20	—
Septiembre	17	2	8	1	—
Octubre	20	2	9	3	—
Noviembre	45	3	20	4	—
Diciembre	36	2	12	5	—
TOTAL	432	28	145	69	3

FUENTE: Departamento de Bioestadística

En el cuadro 21 se muestra el número de consultas impartidas durante 1974.

Hubo 378 consultas de primera vez; 408 subsecuentes y 21 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 compuesto de tres cirujanos dentistas, una enfermera y un auxiliar de intendencia encargado del aseo del local.

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

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

funcionamiento. También se dispone de instrumental especial para atender a los niños.

Los rendimientos logrados durante 1974 se muestran en el cuadro 22. Se practicaron 229 limpiezas dentales; 124 curaciones; 534 extracciones.

e) Ginecología

Las pacientes internadas en la institución cuentan también con servicio de la especialidad de ginecología. Se dispone de un consultorio equipado completamente para practicar exploraciones ginecológicas, colpocitología, electrofulguraciones, biopsias y demás procedimientos ginecológicos. En el cuadro 23 aparecen las cifras correspondientes a las actividades del servicio durante 1974.

El horario de labores del servicio es de las 9 a las 12 horas; y el personal

CUADRO 20

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE CARDIOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	Consultas			Electrocardiogramas
	1a. vez	Subsecuentes	Total	
Enero	35	21	56	46
Febrero	45	48	93	63
Marzo	48	47	95	70
Abril	54	50	104	86
Mayo	34	53	87	77
Junio	58	40	98	80
Julio	62	48	110	80
Agosto	72	35	107	87
Septiembre	72	36	108	88
Octubre	84	42	126	116
Noviembre	97	58	155	126
Diciembre	60	43	103	83
TOTAL	721	521	1 242	1 002

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 21

CONSULTAS E INTERVENCIONES QUIRURGICAS DEL SERVICIO DE GASTROENTEROLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	Consultas			Intervenciones quirúrgicas
	1a. vez	Subsecuentes	Total	
Enero	24	41	65	1
Febrero	17	37	54	2
Marzo	21	55	76	4
Abril	41	30	71	3
Mayo	32	34	66	1
Junio	22	36	58	0
Julio	25	28	53	0
Agosto	29	22	51	1
Septiembre	48	29	77	3
Octubre	42	29	71	0
Noviembre	46	33	79	5
Diciembre	31	34	65	1
TOTAL	378	408	786	21

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

lo forman un médico ginecólogo y una enfermera.

f) Urología

Este servicio comenzó a funcionar desde el mes de junio. Está a cargo del servicio un médico especialista. Con ello se completa el servicio de especialidades de la institución. Se impartieron consultas de primera vez y subsecuentes. Se practicaron 23 urografías excretoras y 15 uretrogramas. El horario es de las 8 a las 12 horas.

g) Oftalmología

Este nuevo servicio se inició desde el mes de agosto, con la participación de un médico especialista. Desde entonces se han realizado 125 consultas y se ha atendido a los pacientes que han presentado problemas oftalmológicos. El servicio cuenta con equipo adecuado.

Labora de 11 a 13 horas.

4. DOCENCIA, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

a) Docencia

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, de la Facultad de Medicina, UNAM. Durante 1974 se impartieron las clases regulares de esta materia a 30 grupos de alumnos (30 alumnos por grupo). Las clases comenzaron en enero y terminaron en diciembre. El curso fue impartido por 10 profesores del cuerpo médico de la institución.

Curso de clínica y patología del aparato respiratorio, para alumnos del Instituto Politécnico Nacional. Este curso se inició a partir de marzo de 1974 y continúa en desarrollo; el curso está a cargo de dos profesores del cuerpo médico de la institución.

Curso de neumología para pasantes de medicina e internado rotatorio, de la Facultad de Medicina, UNAM. Este curso se desarrolló de enero a diciembre de 1974 y participaron profesores del cuerpo médico de la institución. Este curso comprendió los temas básicos de la especialidad de neumología.

Curso de nosología básica integral. Durante seis meses y se impartió a 60 alumnos. Asimismo hubo dos cursos de

CUADRO 22

SERVICIOS DENTALES IMPARTIDOS POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	Limpiezas	Curaciones	Extracciones	Obturaciones	Otros
Enero	16	10	58	105	2
Febrero	23	8	74	45	14
Marzo	16	0	34	112	8
Abril	16	0	34	112	8
Mayo	19	4	47	83	2
Junio	15	5	23	86	8
Julio	15	4	23	86	8
Agosto	15	11	35	75	7
Septiembre	8	19	41	62	5
Octubre	32	27	50	96	9
Noviembre	35	26	71	106	14
Diciembre	19	10	44	88	7
TOTAL	229	124	534	1 056	92

FUENTE: Departamento de Bioestadística.



El Dr. Miguel Jiménez Saluda al C. Presidente de la República, quien aceptó su designación como Presidente Honorario de la XXIII Conferencia Internacional.



El Dr. Miguel Jiménez saluda al Ministro de Salud de Nigeria durante la visita que hizo durante el congreso del Comité Regional Africano.

ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	1a. vez	Subse- cuentes	Total	Intervencio- nes quirúr- gicas	Co'poci- tologías	Colocación de Dispo- sitivos
Enero	23	35	58	2	4	3
Febrero	14	38	52	1	2	2
Marzo	12	31	43	3	1	1
Abril	24	42	66	4	1	4
Mayo	15	26	41	1	2	2
Junio	18	26	44	3	2	2
Julio	16	28	44	4	3	2
Agosto	27	38	65	4	2	1
Septiembre	32	27	59	4	—	—
Octubre	18	13	31	3	2	—
Noviembre	14	35	49	4	3	—
Diciembre	19	30	49	3	2	1
TOTAL	232	369	601	36	24	18

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

introducción a la clínica y un curso de anatomía patológica a dos grupos de 30 alumnos cada uno.

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

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

Curso de auxiliares de enfermería. Este curso está a cargo de médicos de la institución y enfermeras. 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 alumnos.

Conferencias para enfermos y familiares. Se impartieron conferencias para los pacientes y sus familiares, en relación con la enfermedad que padecen, su magnitud, curabilidad, cuidados que se 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.

b) Investigación

Trabajos realizados. Los médicos de la institución elaboraron 40 trabajos durante 1974. 4 de ellos fueron publicados, 33 están terminados y listos para publicación y 3 se encuentran en desa-

rollo. Seguramente que la nueva Unidad de Investigación cuya construcción ya se encuentra muy adelantada aumentará el número y calidad de los trabajos de investigación en la institución.

A continuación se presenta una lista de los trabajos realizados durante 1974, según los pabellones y servicios de la institución:

Dirección

Dr. Miguel Jiménez: Algunos aspectos para el control de la tuberculosis en Latinoamérica (listo para publicación).

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

Dr. Miguel Jiménez: El papel del médico general en el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Dr. Miguel Jiménez y Dr. José L. Luna A., Dr. Andrés Cruz Chávez y Dr. Neftalí Figueroa: Recaídas en pacientes de tuberculosis pulmonar internados en el Hospital de Enfermedades Pulmonares de Huipulco. (listo para publicación).

Dr. Miguel Jiménez y Dr. A. Jiménez G., Dra. E. Tzubaki, Q. Ruth Parra: Tiacetazona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Dr. Miguel Jiménez y Dr. F. Rébora G., Dra. M. Luisa Díaz G. y Q. Ruth Parra: Tratamiento intermitente am-

bulatorio de la tuberculosis pulmonar (estudio controlado) (listo para publicación).

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

Subdirección

Dr. G. Ancira V.: Epidemiología de la tuberculosis (listo para publicación).

Dr. G. Ancira V.: Patogenia de la tuberculosis (listo para publicación).

Dr. G. Ancira V.: Estado actual de los métodos usados en la prevención de la tuberculosis (listo para publicación).

Dr. G. Ancira V.: Estudio sobre fibrosis pulmonares difusas (listo para publicación).

Pabellón 1.

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

Pabellón 2.

Dr. F. Medina M., Dr. S. Montes T., Dr. F. Méndez V. y Dr. G. Cortés Ch.: Resultados de la investigación baciloscópica en diversos productos. Su utilidad en el manejo del enfermo tuberculoso pulmonar (listo para publicación).

Pabellón 3.

Dr. A. Jiménez G., Dr. S. Zerón C., Dra. E. Tzubaki P., Dr. A. Zenteno M. y Dr. M. Jiménez: Tiacetazona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Pabellón 4.

Dr. Horacio Rubio P., Dr. G. Alva-

rez F., Dr. A. Cruz Ch. y Dr. G. Carvajal: Inmunoterapia en cáncer pulmonar. Informe preliminar (listo para publicación).

Dr. H. Rubio M., Dr. H. Rubio P., Dr. C. García E., Dr. J. M. Cristerna A., Dr. A. Cruz Ch. y T. S. Ma. L. López del Valle: Retratamiento en tuberculosis pulmonar (listo para publicación).

Dr. H. Rubio P., Dr. H. Rubio M., Dr. A. Cruz Ch. y Dr. J. M. Cristerna A.: Tumores intratorácicos. Revisión de 10 años. (listo para publicación).

Dr. J. Rodríguez E. y Dr. L. Jiménez S.: Tuberculosis y diabetes (listo para publicación).

Pabellón 5.

Dr. F. Rébora G. y Dra. M. L. Díaz G.: Cáncer pulmonar. Formas excavadas (listo para publicación).

Dr. F. Rébora G. y Dra. M. L. Díaz G.: Punción biopsia pulmonar (listo para publicación).

Dr. F. Rébora G. y Dra. M. L. Díaz G.: Hidatidosis pulmonar. Presentación de un paciente autóctono (listo para publicación).

Dr. F. Rébora G. y Dra. M. L. Díaz G.: Hamartoma pulmonar. Presentación de un paciente (listo para publicación).

Pabellón 6.

Dr. V. M. Betancourt L., Dr. S. Rodríguez F., Dr. I. Iris S., Dr. L. Jiménez S. y Dr. N. Figueroa: Padecimientos pulmonares no tuberculosos (listo para publicación).

Dr. V. M. Betancourt L., Dr. S. Rodríguez F. y Dr. I. Iris S.: Síndrome de Kartagener (listo para publicación).

Dr. V. M. Betancourt L., Dr. S. Ro-

dríguez F. y Dr. I. Iris S.: Osteosarcoma (listo para publicación).

Pabellón 7.

Dr. F. Katz A., Dr. A. Toledo y Dr. J. Montiel: Revisión de la meningocelalitis en el Servicio de Pediatría del Hospital de Huipulco. *El Médico*, Dic. 1974.

Dr. F. Katz A., Dr. J. Almazán, Dr. A. Toledo y Dr. J. Montiel: La asociación de la bencilpenicilina y el citrato de oxalamina en las enfermedades agudas del aparato respiratorio (listo para publicación).

Dr. F. Katz A., Dr. A. Toledo y Dr. J. Montiel: Valor de los corticoides en el tratamiento de la tuberculosis del niño (en elaboración).

Dr. F. Katz A.: XIII Anuario del Servicio de Neumología para Niños del Hospital de Huipulco, 1974 (listo para publicación).

Cirugía.

Dr. J. Villalba C., Dra. R. M. Gutiérrez H., Dr. S. Méndez G. y Dr. José L. Luna A.: El uso del fibroncoscopio (listo para publicación).

S. Méndez G.: Cáncer pulmonar. *El Médico*, 1974.

Fisiología Pulmonar.

Dra. S. Conde M.: Insuficiencia respiratoria (listo para publicación).

Anatomía Patológica.

Dra. F. Ledezma de D., Dr. C. García E. y Dr. J. C. Bulos H.: Trombosis pulmonar. Estudios de necropsia (listo para publicación).

Departamento Editorial.

Dr. Juan del Río Huidobro: Medicina psicosomática. Semana Médica de México, No. 1,000, 1974.

Gastroenterología.

Dr. P. Cruz E.: Hernias, evisceraciones y eventraciones del diafragma. El Médico, Nov., 1974.

Dr. P. Cruz E.: Manejo del absceso hepático abierto a bronquios. Fístula bronquiobiliar (listo para publicación).

Dr. P. Cruz E.: La amibiasis invasora en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco (en elaboración).

Dr. P. Cruz E.: Absceso hepático ambiano (en elaboración).

c) Sesiones médicas

Durante 1974 se realizaron, como es costumbre en la institución, cinco tipos de sesiones médicas regulares para el cuerpo médico de la institución.

Sesiones anatomoclínicas. En estas sesiones se presentan expedientes de autopsia y su correlación clinicoterapéutica. Durante 1974 se realizaron 21 sesiones de este tipo.

Sesiones clinocoterapéuticas médicas. En estas sesiones se estudian los pacientes para valoración y discusión del tratamiento médico a seguir en cada enfermo individual. Todo el cuerpo médico de la institución interviene en estas sesiones. En 1974 hubo 39 sesiones.

Sesiones clinocoterapéuticas quirúrgicas. En estas sesiones los médicos de la institución discuten sobre los pacientes en que se considera necesario intervenir quirúrgicamente. Se estudian cuidadosamente las posibles indicaciones quirúrgicas y se discuten y aprueban, o rechazan según el caso, los tipos de in-

tervenciones planeadas para cada enfermo. Se realizaron 41 sesiones en 1974.

Conferencias magistrales. Durante 1974 se realizaron las siguientes conferencias magistrales:

Dr. Aquiles Ayala (Instituto Nacional de Nutrición): Diabetes mellitus.

Dr. Daniel C. Canales: Coma diabético (Joslin Clinic, Boston Mass).

Dr. Emilio García Procell (Hospital de Enfermedades del Tórax, IMSS): Aspectos inmunológicos de la tuberculosis.

Dr. Carlos Zurita Vidalte (Ministerio de Salud Pública de España): El bacilo de Koch en la historia y en el arte.

Dr. Oscar Velasco (Laboratorio de Micología del Instituto Nacional de Enfermedades Tropicales): Aspectos inmunológicos del micetoma.

Dr. Guillermo Carvajal (Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, I.P.N.): Inmunología e inmunoterapia en cáncer.

Dr. Geraint James (Royal Nothern Hospital, Londres): Síndrome por deficiencia de anticuerpos.

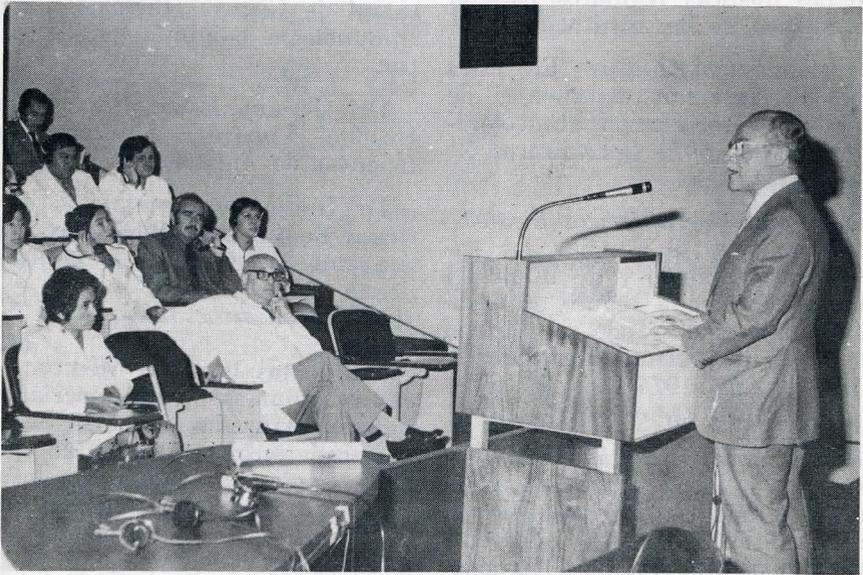
Dr. Guillermo Carvajal (Escuela Nacional de Ciencias Biológicas, I.P.N.): Aspectos básicos sobre inmunología.

Jornadas medicoquirúrgicas.

Las Sextas Jornadas Medicoquirúrgicas y Segundas de Enfermería organizadas y realizadas por la institución se desarrollaron del 17 al 19 de enero de 1974. Como es costumbre tomaron parte activa en las jornadas los médicos de la institución. Los invitados extranjeros especiales fueron: Dr. J. R. Bignall del Hospital Brompton de Londres, Inglaterra; Dr. S. Landi de la Universidad de Toronto, Canadá; y Dr. Guy



Prof. Dr. J. R. Bignal del Brompton Hospital de Londres, Inglaterra, conferencista de las Sextas Jornadas Medicoquirúrgicas del Instituto.



El Dr. Bignal de Inglaterra durante su brillante exposición en las Sextas Jornadas del instituto.

Rousel del Hospital Laennec de París, Francia.

Las sextas jornadas fueron inauguradas por el Dr. Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y Asistencia.

Se presentaron las siguientes ponencias:

Algunos problemas clínicos del cáncer pulmonar por el Dr. J. R. Bignall. Inmunoterapia en cáncer pulmonar. Informe preliminar por el Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Gabriel Alvarez Fuertes, Dr. Andrés Cruz Chávez y Dr. Guillermo Carvajal. El BCG oral en la terapéutica de las neoplasias avanzadas por el Dr. S. Landi. Cáncer pulmonar. Formas excavadas por el Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Dra. María L. Díaz Gómez. Estudio cooperativo sobre los tratamientos antibacilares de corta duración por el Dr. Guy Rousel. Algunos problemas hematológicos que se presentan en la patología pulmonar por el Dr. Guillermo Escalante P. Neumonía hipostática y sonda nasogástrica por el Dr. Samuel Bravo Williams. Epidemiología de la bronquitis crónica. Situación actual por el Dr. Guy Rousel. La tiacetazona en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar. Comunicación preliminar por el Dr. Antonio Jiménez Dr. Salvador Zerón Cabrera, Dra. Elisa Tsubaki Palma y Dr. Adalberto Zenteno Morales. Esquema de vigilancia y control de las infecciones intrahospitalarias por la Dra. Nélida R. Parra Maldonado. Presentación de un caso de retorno venoso anómalo por el Dr. Luis A. López Matus. El uso del fibrobroncoscopio en el Hospital por el Dr. Jaime Villalba Caloca, Dra. Rosa M. Gutiérrez Haro, Dr. Sergio Méndez Gallegos y Dr. José L. Luna Aguilar. Punción biopsia pulmonar por el Dr. Fernando Rébora Gutiérrez y Dra. María L. Díaz Gómez. Aspectos generales de drogosenibilidad en *Mycobacterium* por la Dra. Nélida R. Parra Maldonado. Tumores

intratorácicos, Revisión de 10 años por el Dr. Andrés Cruz Chávez, Dr. Juan M. Cristerna Aguirre, Dr. Horacio Rubio Palacios y Dr. Horacio Rubio Monteverde. La cardiopatía en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, Comunicación preliminar por el Dr. Sergio Trevethan Cravioto, Dr. Herlindo Jiménez S. y Dra. Edith Mendoza C. Diabetes mellitus y tuberculosis pulmonar por el Dr. Jesús Rodríguez Esparza y Dr. Luis Jiménez Sánchez. Las dificultades en el control de la tuberculosis por el Dr. J. R. Bignall. Fibrosis intersticial difusa, Estudio histopatológico y correlación clínica por el Dr. Fausto C. Osorio Morales y Dra. Edith Mendoza Cruz. Hernias, evisceraciones y eventraciones del diafragma por el Dr. Pablo Cruz Esparza. Tendencias comunes en la quimioterapia de la tuberculosis por el Dr. J. R. Bignall. Reporte preliminar del tratamiento intermitente de la tuberculosis pulmonar por el Dr. José L. Luna A. y Dr. Miguel Jiménez. Retratamiento en tuberculosis pulmonar por el Dr. Horacio Rubio Monteverde, Dr. Horacio Rubio Palacios, Dr. Celso García Espinosa, Dr. Juan M. Cristerna Aguirre, Dr. Andrés Cruz Chávez y T. S. M. Lilia López del Valle. Etiopatogenia del choque por el Dr. Rufino Echegoyen Carmona. Resultados de la investigación bacilosópica en diversos productos: su utilidad en el tratamiento del enfermo tuberculoso pulmonar por el Dr. Frumencio Medina Morales, Dr. Sergio Montes Terán, Dr. Francisco Méndez Vicario y Dr. Guillermo Cortés Chávez. Padecimientos pulmonares no tuberculosos por el Dr. Víctor M. Betancourt Landeros, Dr. Sergio Rodríguez Filigrana, Dr. Irving Iris Sol, Dr. Herlindo Jiménez Sabino y Dr. Neftalí Figueroa. Trombosis pulmonar; estudios de necropsia y correlación clínica por la Dra. Francisca Ledezma de Dauzón, Dr. Celso García Espinosa y Dr. Juan C. Bulos Huebe. Agnesia pulmonar por

el Dr. César Becerra, Dr. Emilio Azcona y Dr. Felipe Arenas. Comparación en el hombre entre dos preparaciones de tuberculina por el Dr. S. Landi.

En forma conjunta con las jornadas médicas se realizaron las Segundas Jornadas de Enfermería. Se presentaron 20 ponencias y se proyectaron cuatro películas.

c) Actividades editoriales

Elaboración del Informe Anual de Actividades. El Departamento Editorial de la institución, en colaboración con la Subdirección y supervisado por la Dirección elaboró, editó y publicó el Informe Anual de Actividades de 1974. Al igual que en anteriores ocasiones 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 10 trabajos elaborados por médicos de la institución para su publicación en revistas médicas incluyendo la revista de la especialidad, *Neumología y Cirugía de Tórax*.

Elaboración de resúmenes. El Departamento Editorial de la institución preparó 30 resúmenes bibliográficos sobre artículos de la especialidad para publicación en revistas médicas.

Traducciones. El Departamento Editorial elaboró un total de 46 traducciones diversas del inglés al español y del español al inglés, de trabajos, resúmenes, programas y cartas.

f) Asistencia a congresos y cursos.

Organización de la XXIII Conferencia de la Unión Internacional contra la Tuberculosis

Como es de todos sabido, en septiembre de 1973 fué concedida a México la

sede para el desarrollo de la Conferencia No. XXIII de la Unión Internacional contra la Tuberculosis. El Comité Organizador tiene instaladas sus oficinas en el Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco. El Presidente de la Unión y del Comité Organizador es el Dr. Miguel Jiménez y fungen como Vicepresidentes el Sr. Enrique Orellana, que es también Director Ejecutivo de la Campaña Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, y el Dr. Rafael Senties, Jefe de la Campaña Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, el Secretario General de dicho Comité es el Dr. Fernando Rébora G., Jefe de Servicio en el Hospital de Huipulco, Tesorero el Sr. Rodolfo Balmaceda, y el Secretario Auxiliar, Dr. José Luis Luna, médico adscrito del mismo hospital.

El Comité Organizador ha llevado a cabo múltiples actividades con el objeto de dar la promoción debida a la próxima Conferencia, para lograr un éxito completo del citado evento científico. Así, en enero de 1974, el número de personal especializado que trabajaba en la oficina de la Conferencia se vio duplicado con el objeto de activar la organización y en principio se envió una carta invitación a participar en la próxima Conferencia a diferentes lugares del mundo. El número total de estas cartas invitación fue de 28,000 y se envió a médicos especialistas neumólogos, epidemiólogos y en salud pública; trabajadores sociales, enfermeras sanitarias y a todas las personas que de una u otra forma colaboran en la lucha antituberculosa.

El mes de febrero el Dr. Miguel Jiménez, el Dr. Fernando Rébora y el Dr. José Luis Luna, asistieron en la ciudad de París a la reunión del Comité del Programa y del Comité Científico de la Unión a sentar las bases para el desarrollo de la próxima Conferencia.

En marzo el Dr. Miguel Jiménez

asistió a la ciudad de Roma como invitado especial al Instituto Carlo Forlanini en su carácter de Presidente de la Unión, lo cual se aprovechó para presentar ante los médicos italianos el plan general de actividades de la próxima Conferencia. A su regreso asistió a la ciudad de Guayaquil, Ecuador, a la Reunión del Capítulo Americano del American College and Chest Physicians donde se tuvo la oportunidad de entregar folletos de propaganda en favor de la Conferencia en México a todos los médicos asistentes. Durante el mes de abril, por invitación específica del Comité Antituberculoso Español, el Dr. Jiménez estuvo en la ciudad de Barcelona para asistir a la Reunión de la Sociedad Neumotisiológica Española.

En el mes de mayo, la American Thoracic Society efectuó su Congreso en la ciudad de Cincinnati, donde se instaló un stand de propaganda a la Conferencia, además de que el Dr. Miguel Jiménez participó en forma activa durante el mismo Congreso. Inmediatamente después de la reunión en Cincinnati, la American Lung Association invitó al Dr. Jiménez a la reunión especial de esta sociedad en New York y la cual prometió hacer promoción a la XXIII Conferencia en toda la Unión Americana.

La organización del IV Simposio Internacional sobre Quimioterapia de la tuberculosis se llevó a cabo en este Hospital. El comité organizador fue:

- Dr. Horacio Rubio Monteverde
Presidente.
- Dr. Víctor M. Betancourt Landeros
Secretario.
- Dr. Jaime Villalba Caloca
Tesorero.
- Dr. Rubén Argüero
Vocal.

Dr. Juan M. Cristerna Aguirre
Vocal.

Dr. Celso García Espinosa
Vocal.

Dr. Federico Rhode
Vocal.

El Simposio Internacional se llevó a cabo en el Auditorio No. 2 del I.M. M.S., del 17 al 20 de junio de 1974.

PRESIDENTES HONORARIOS:

Dr. Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y Asistencia; Lic. Carlos Gálvez Betancourt, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Dr. Renaldo Guzmán Orozco, Subsecretario de Salubridad; Dr. Carlos Campillo Sáinz, Subsecretario de Asistencia; Dr. Luis Castelazo Ayala, Subdirector General Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social; Dr. Miguel Jiménez, Director del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco.

VICEPRESIDENTES HONORARIOS:

Dr. Raúl Cicero Sabido, Jefe de Investigación de la Unidad de Neumología del Hospital General de México, Secretaría de Salubridad y Asistencia; Dr. José Kuthy Porter, Unidad de Neumología del Hospital General de México, S.S.A.; Dr. Augusto Martínez Elías, Presidente de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Torax; Dr. Carlos R. Pacheco, Director del Hospital de Enfermedades del Torax, I.M. S.S.; Dr. Octavio Rivero S., Jefe de la Unidad de Neumología del Hospital General de México, S.S.A.; Dr. Horacio Rubio Palacios Jefe de Servicio del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco; Dr. Sotero Valdez Ochoa, Subdirector del Hospital de Enfermedades del Torax, I.M.S.S.

INVITADOS DE HONOR:

Lic. Gerardo Bueno Zirión, Director General del Consejo Nacional de Cien-

cia y Tecnología de México; Dr. Andrés G. De Wit, Subdirector General Médico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; Sr. Enrique Orellana, Director Ejecutivo del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis; Dr. Rafael Senties Villalvazo, Jefe de la Campaña Nacional de Lucha contra la Tuberculosis; Dr. Eduardo Echeverría Alvarez, Presidente del Consejo Técnico de la Subsecretaría del Mejoramiento del Ambiente; Dr. José Laguna García, Director de la Facultad de Medicina de la U.N.A.M.; Dr. Roberto Robles Garnica, Jefe de los Servicios Médicos de Medicina Preventiva del I.M.S.S.; Dr. Donato G. Alarcón, Regente del American College of Chest Physicians; Dr. Fernando Rébora Gutiérrez, Jefe de Servicio del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco.

PRESIDENTES HONORARIOS:

Dr. Joao Baptista Perfeito, Sao Paulo, Brasil; Dr. Jorge A. Pilheu, Buenos Aires, Argentina. PRESIDENTE: Dr. Gilberto Rueda Pérez, Bogotá, Colombia.

Comité Organizador:

Dr. Horacio Rubio Monteverde, Presidente; Dr. Víctor M. Betancourt L., Secretario; Dr. Jaime Villalba Caloca, Tesorero.

AUSPICIADO POR:

Secretaría de Salubridad y Asistencia. Instituto Mexicano del Seguro Social. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Torax.

Unión Internacional contra la Tuberculosis.

International Society of Chemotherapy. American College of Chest Physicians. Unión Latino Americana de Sociedades de Tisiología.

TRATAMIENTO INTERMITENTE DE LA TUBERCULOSIS EN REGIMENES DE DOSIS MEDIAS. ENSAYO EXPERIMENTAL.

Dr. José Silveira y Cols. (Brasil)

TRATAMIENTO INTERMITENTE DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR, RESULTADOS LUEGO DE 30 MESES DE SEGUIMIENTO.

Dr. José Ma. Lestón (Argentina)

LA IMPORTANCIA DE LA QUIMIOTERAPIA EN LA LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS.

Dr. Charles J. Farrell (E.U.A.)

ISONIAZIDA-RIFAMPICINA COMO TRATAMIENTO INICIAL EN TUBERCULOSIS PULMONAR: Eficacia y Toxicidad.

Dr. Roberto J. Reza (E.U.A.)

LA QUIMIOTERAPIA EN EL PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS MURINA.

Dra. Françoise Grumbach y Dr. Jacques Grosset (Francia)

LA UNION INTERNACIONAL CONTRA LA TUBERCULOSIS. SUS METAS Y SU PROGRAMA.

Dr. Donald Thomson (Francia)

CONFERENCIA MAGISTRAL. LA IMPORTANCIA DEL MEDICO GENERAL EN LA QUIMIOTERAPIA MODERNA DE LA TUBERCULOSIS.

Dr. Miguel Jiménez (México)

SESION VESPERTINA

Presidente:

Profr. Vito Nitti (Italia)

Vicepresidente:

Dr. Lucio Zúñiga (Perú)

Secretario.

Dr. Guillermo Aparicio (Colombia)

NUESTRA EXPERIENCIA EN LA QUIMIOTERAPIA INTERMITENTE EN TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. Carlos M. Quintero y Cols. (Argentina).

QUIMIOTERAPIA DE LAS INFECCIONES POR MYCOBACTERIUM INTERCELLULARE.

Dr. John A. Rumsfeld y Cols. (E.U.A.)

EL USO INTERMITENTE DE LA RIFAMPICINA EN EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS.

Dr. Gonzalo Corbalán Trumbull (Chile).

EVOLUCION BACTERIOLOGICA EN ENFERMOS DE TUBERCULOSIS BAJO REGIMEN INTERMITENTE. SU VALOR EN EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS.

Dra. Gladis E. Amadio (Argentina)

LA INTOLERANCIA EN LOS REGIMENES INTERMITENTES CON RIFAMPICINA.

Dr. Francisco Guerra Sanz (España)

EL FUTURO DEL TUBERCULOSO TRATADO CON RIFAMPICINA Y ETHAMBUTOL.

Dr. Mozart Tavares Lima Filho y Cols. (Brasil).

IMPORTANCIA DE LA QUIMIOTERAPIA EN LA LUCHA ANTITUBERCULOSA.

Dr. Jorge A. Doyle (Argentina)

ESTUDIO COMPARATIVO DE 2 ESQUEMAS EN EL TRATAMIENTO ORIGINAL DE LA TUBERCULOSIS.

Dr. Carlos E. Garay (Argentina)

MESA DE DISCUSION COORDINADA:

“TRATAMIENTO INTERMITENTE DE LA TUBERCULOSIS”

Coordinador:

Dr. Gilberto Rueda Pérez (Colombia)

Participantes:

Dr. Joao Baptista Perfeito (Brasil)

Dr. Raúl Cicero (México)

Dr. Antonio Blassi (Italia)

Dr. Gonzalo Corbalán T. (Chile)

Dr. Luis González Montaner (Argentina)

Dr. Horacio Rubio Monteverde (México)

SESION MATUTINA:

Presidente:

Dr. Octavio Rivero (México)

Vicepresidente:

Dr. Ernesto Briones (Ecuador)

Secretario:

Dr. Rubén Aceves Ortega (México)

IMPORTANCIA DE LA QUIMIOTERAPIA EN LA LUCHA ANTITUBERCULOSA.

Dr. Emilio A. Iriarte y Cols. (Argentina)

TRATAMIENTO SIMPLIFICADO Y ECONOMICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. José M. Almandós Velis y Cols. (Perú)

TIACETAZONA EN ASOCIACION TRIPLE, EN TUBERCULOSIS VIRGENES A TRATAMIENTOS (RESULTADOS PRELIMINARES).

Dr. Angelo Rizzo (Brasil)

ESTUDIO CONTROLADO DE LA ASOCIACION HIDRACIDA-TIACETAZONA EN EL TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. Saturnino de Carvalho Gomes y Cols. (Brasil)

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS POLIRESISTENTE, CON ES-

QUEMA TRIASOCIADO.

Dr. Edgardo Carrasco y Col. (Brasil)

EVALUACION DEL CONTROL CLINICO DE DOS REGIMENES DE TRATAMIENTO MEDICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. Rubén Aceves (México)

ESTUDIO MULTICENTRICO COLOMBIANO EN TRATAMIENTO CON INH/EMB Y CON INH/RAMP, EN PACIENTES VIRGENES A TRATAMIENTO.

Dr. Gilberto Rueda Pérez (Colombia)

INTERFERENCIAS DE LA RIFAMPICINA CON OTROS FARMACOS: IMPORTANCIA PRACTICA PARA SU EMPLEO EN LA QUIMIOTERAPIA ANTITUBERCULOSA.

Dr. Vanni Bachini y Dr. Angel de Benito Muñoz (Italia)

TRATAMIENTO ESTANDARIZADO DE LAS FORMAS INICIALES DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. Carlos Zurita González Vidarte (España)

COMPARACION DE DOS REGIMENES DE QUIMIOTERAPIA DIFASICA SIMPLIFICADA EN PACIENTES CON TUBERCULOSIS PULMONAR NO TRATADA.

Dr. Newton Bethlem y Cols. (Brasil)

LA RIFAMPICINA COMO TRATAMIENTO PREVIO A LA RESECCION PULMONAR POR TUBERCULOSIS.

Dr. Abaalón Madrid Miró N. y Col. (Perú)

COSTO DE LA ASISTENCIA MEDICO-HOSPITALARIA Y ESQUEMAS TERAPEUTICOS.

Dr. Salvador Gonzaga Morbach (Brasil)

CONFERENCIA MAGISTRAL: "HISTORIA, EVOLUCION Y ESTADO AC-

TUAL DEL TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR".

Dr. Horacio Rubio Palacios (México)

PRIMEROS RESULTADOS DEL TRATAMIENTO INTERMITENTE EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR OBTENIDOS EN EL HOSPITAL CIVIL DE MORELIA.

Dr. Adán Lozano Vázquez (México)

REVISION DE TRATAMIENTO CORTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN CASOS INICIALES.

Dr. Angel de Benito Muñoz y Dr. Vanni Bachini (España)

TRATAMIENTO AMBULATORIO POR 6 MESES CON INH/EMB Y S.E. CON CONTROL DE LOS ENFERMOS HASTA DOS AÑOS.

Dr. Ernesto Briones (Ecuador)

TRATAMIENTO MINIMO ABREVIADO Y SIMPLIFICADO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR. EXPERIENCIA CON UN ESQUEMA QUE INCLUYE EMB, INH Y RAMP. DOS MESES Y PASE DE INH O RAMP 4 MESES. (PRIMEROS RESULTADOS).

Dr. José Ma. Leston y Cols. (Argentina)

ESQUEMA CORTO DE LA TUBERCULOSIS.

Dr. Enrique J. Rodríguez (Argentina)

QUIMIOTERAPIA E INMUNOTERAPIA ASOCIADA EN EL TRATAMIENTO DE CORTA DURACION DE LA TUBERCULOSIS.

Dr. Alberto P. León y Cols. (México)

EMPLEO DE RIFAMPICINA MAS ISONIACIDA CONTINUAS EN EL TRATAMIENTO INICIAL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

Dr. Sylvio da Costa Ríos y Cols (Brasil)

TRATAMIENTO ACORTADO 9 (4 MESES) DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR EN PACIENTES NO TRATADOS (COMPARACION DE TRATAMIENTO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO, EN REGIMEN DI-FASICO.

Dr. Newton Bethlem y Cols. (Brasil)

En junio, el Dr. Jiménez y el Dr. Luna asistieron al XVIII Congreso Panamericano de Tuberculosis y Enfermedades del Aparato Respiratorio (U.L.A.S.T.) en la ciudad de Caracas. De este Congreso se presentó a todos los médicos del hospital y de la República un informe muy amplio de sus actividades científicas. En este Congreso también se tuvo la posibilidad, gracias a la ayuda del Comité Organizador del mismo, de instalar un stand que permitiera hacer la promoción debida a la Conferencia que se efectuará en México. En la reunión administrativa efectuada durante ese Congreso, se reunió el Comité Regional Latinoamericano de la U.I.C.T. y aquí se destacó la importancia que tiene la participación de todos los países de Latinoamérica en la resolución de los problemas que son comunes a los mismos. Además hubo cambios del Consejo Directivo siendo nombrado Vicepresidente del mismo el Dr. José Luis Luna.

En el mes de julio el Dr. Jiménez asistió al Congreso de la British Thoracic and Tuberculosis Association en York, Inglaterra y posteriormente a la Sesión Administrativa de la International Academy of Chest Physicians and Surgeons en Londres. En ambos eventos se hizo promoción a la Conferencia.

El día 16 de agosto el Sr. Presidente de la República, Lic. Luis Echeverría Alvarez, recibió a los miembros del Comité Organizador de la Conferencia en la residencia de Los Pinos. La entrevista fue muy cordial y el Sr. Presidente aceptó la Presidencia Honoraria

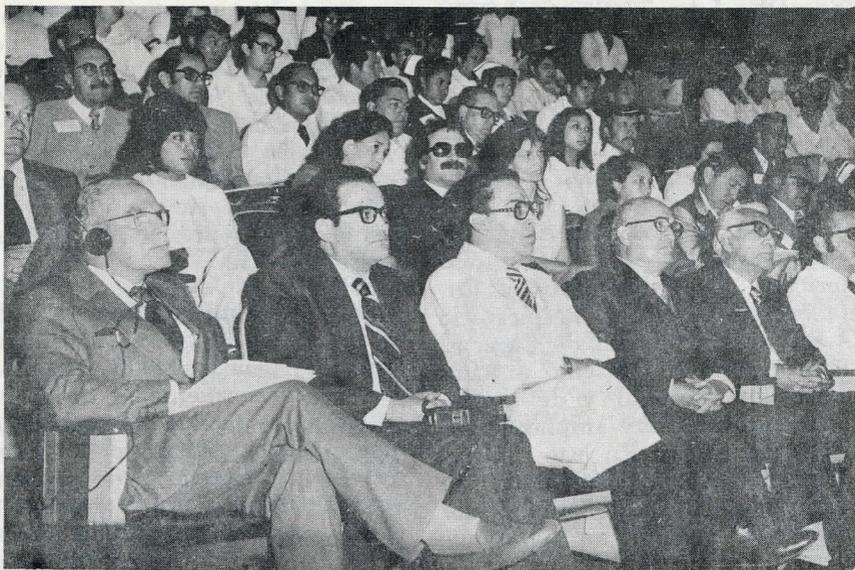
de la Conferencia; dispuso la emisión de un timbre postal conmemorativo y se dignará hacer la inauguración oficial. Asimismo, el Dr. Jorge Jiménez Cantú, Secretario de Salubridad y Asistencia, a quien se debe en gran parte el haber obtenido la sede para México de la próxima Conferencia y quien nos ha brindado todo su estímulo y apoyo, aceptó ser Vicepresidente Honorario de la Conferencia.

Durante el mes de septiembre se hizo el envío del Programa Preliminar de la Conferencia a 28,000 personas, a las cuales anteriormente se había enviado la carta invitación. Se trabajó activamente en el desarrollo del programa social. La Secretaría de Gobernación autorizó la entrada a todos los participantes extranjeros concediendo la facilidad de obtención de visas. Quedaron integradas las diferentes Comisiones por destacados médicos de esta ciudad y del interior de la República con lo cual el Comité completó su organización.

Se ha hecho una gran difusión a la Conferencia valiéndose de las revistas médicas del país y del extranjero. Se han enviado cartulinas a hospitales, clínicas, centros de salud de la ciudad de México, capitales de los Estados y ciudades más importantes del interior de la República, así como a universidades, escuelas de medicina, de enfermería, de salud pública y trabajo social, tanto en la República como en el extranjero.

En octubre el Dr. Jiménez asistió a la ciudad de Roma al Congreso de la Sociedad Neumotisiológica Italiana en calidad de Presidente Honorario del mismo en donde, además de haber participado activamente, fueron entregadas a los asistentes del Congreso la forma de inscripción a la Conferencia con el objeto de facilitar la misma.

A principios del mes de noviembre



Asistencia a las Sextas Jornadas del Instituto.



Reunión del Consejo Técnico con el Dr. Jorge Jiménez Cantú
Secretario de Salubridad y Asistencia

el Dr. Jiménez y el Dr. Luna asistieron a la reunión del Comité Ejecutivo de la Unión en París con el objeto de hacer la primera selección de los trabajos científicos que se han de presentar en la próxima Conferencia. Cabe hacer mención, como reflejo del entusiasmo que la Conferencia de México ha despertado, que hasta esa fecha se habían recibido 198 trabajos sobre tuberculosis y 103 sobre patología pulmonar no tuberculosa. La selección de los trabajos por presentarse, dada la calidad científica de todos ellos, ha sido una difícil labor. Posteriormente, del 16 al 24 del mismo mes, los doctores antes mencionados y el Sr. Enrique Orellana, estuvieron en la ciudad de Lagos, Nigeria, para asistir a las discusiones del Consejo, del Comité Ejecutivo, de los Comités Científicos y del Comité del Programa de la Unión con la intención de ultimar los detalles para la próxima Conferencia. Estas reuniones se efectuaron al mismo tiempo que el IV Congreso del Comité Regional Africano de la Unión, en el cual también se participó activamente.

Al hacer un resumen de las actividades del Comité Organizador, el Dr. D. Thomson, Director Ejecutivo de la Unión, y el Dr. Wallace Fox, Presidente del Comité Ejecutivo, lo felicitaron efusivamente ya que hasta la fecha las actividades que se han llevado a cabo permiten pensar que la próxima Conferencia será un éxito sin precedente.

Febrero. Los Dres. Miguel Jiménez, Fernando Rébora y José Luis Luna asistieron en la ciudad de París, Francia a la reunión del Comité del Programa y del Comité Científico de la Unión. *Marzo.* El Dr. Miguel Jiménez asistió en la ciudad de Roma, Italia, al Instituto Carlo Forlanini a la reunión de ese Instituto. El Dr. Jiménez asistió en

la ciudad de Guayaquil, Ecuador, a la Reunión del Capítulo Americano del American College and Chest Physicians. *Abril.* El Dr. Miguel Jiménez estuvo en la ciudad de Barcelona, España para asistir a la Reunión de la Sociedad Neumotisiológica Española. *Mayo.* El Dr. Jiménez asistió en la ciudad de Cincinnati al Congreso de la American Thoracic Society y después a la reunión especial de la American Lung Association en Nueva York. *Junio.* Los doctores Miguel Jiménez, José Luis Luna, Jiménez Galán, Dras. Parra y Silvia Conde asistieron al XVIII Congreso Panamericano de Tuberculosis y Enfermedades del Aparato Respiratorio (U.L.A.S.T.) en Caracas, Venezuela. *Julio.* El Dr. Miguel Jiménez asistió al Congreso de la British Thoracic and Tuberculosis Association en York, Inglaterra y posteriormente a la Sesión Administrativa de la International Academy of Chest Physicians and Surgeons y el American College of Chest Physicians en Londres, Inglaterra. A esta última reunión asistieron también el Dr. Horacio Rubio Palacios y Dr. Horacio Rubio Monteverde. *Septiembre.* El Dr. Jaime Villalba Caloca fue a Brasil, Argentina, Perú y Ecuador a las reuniones de la Sociedad de Neumología de esos países. *Octubre.* El Dr. Miguel Jiménez asistió a la ciudad de Roma, Italia, al Congreso de la Sociedad Neumotisiológica Italiana. *Noviembre.* El Dr. Miguel Jiménez y el Dr. José Luis Luna asistieron a la reunión del Comité Ejecutivo de la U.I.C.T. en París, Francia. Posteriormente asistieron en Lagos, Nigeria a las reuniones de los diferentes Comités de la U.I.C.T. y al IV Congreso del Comité Regional Africano de la Unión. El Dr. Horacio Rubio Monteverde fué a Palm Springs, Calif. U.S.A. al Instituto Bird a un curso de Inhaloterapia.

III. SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

1. BRONCOSCOPIA

El Departamento de Broncoscopia es parte del Servicio de Cirugía. En dicho servicio se imparte la consulta correspondiente y se practican broncoscopias y broncografías, éstas últimas en coordinación con el Servicio de Radiología. Es un servicio auxiliar muy importante en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neumológicas. Ahora la institución cuenta con un fibroscopio.

Durante 1974 se practicaron 128 broncoscopias y 186 broncografías (cuadro 24). El personal del servicio está integrado por un médico especialista y una enfermera. El horario de trabajo es de las 8 a las 12 horas.

CUADRO 24

ACTIVIDADES DEL SERVICIO DE
BRONCOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Concepto	
	Broncoscopias	Broncografías
Enero	11	9
Febrero	9	26
Marzo	17	13
Abril	12	15
Mayo	6	15
Junio	14	22
Julio	11	13
Agosto	7	26
Septiembre	7	6
Octubre	12	13
Noviembre	12	13
Diciembre	10	15
TOTAL	128	186

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 clínico practicó los siguientes tipos de estudios: química sanguínea, hematología, exámenes serológicos, parasitoscopia, pruebas funcionales hepáticas y renales y otros.

El personal 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.

En el cuadro 25 se muestran los estudios realizados durante 1974. Se practicaron 26,585 estudios; química sanguínea: 10,396 (39.1%); pruebas funcionales: 4,087 (15.4%); biometría hemática: 3,225 (12.1%); exámenes de orina: 2,161 (8.1%); exámenes coproparasitoscópicos: 3,687 (13.9%); reacciones serológicas: 1,289 (4.9%); y otros estudios: 1,740 (6.5%) (Cuadro 26).

b) Laboratorio de microbiología

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

1 9 7 4

<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	896	677	770	913	789	839	901	1 045	882	1 061	757	866	10 396
Examen de orina	182	142	164	195	100	163	186	241	199	221	188	180	2 161
Biometría hemática	278	243	261	281	178	259	374	288	245	301	249	268	3 225
Sedimentación globula-	1	2	0	2	38	46	75	11	21	49	50	26	321
Pruebas funcionales	249	155	334	174	60	258	185	930	550	534	318	340	4 087
Copropositoscópico	344	293	320	357	193	297	313	345	326	329	263	307	3 687
Reacciones serológica	0	128	153	151	94	119	124	118	167	5	123	107	1 289
Otros	52	38	101	62	189	86	265	82	223	146	57	118	1 419
Total	2 002	1 678	2 103	2 135	1 641	2 067	2 423	3 060	2 613	2 646	2 005	2 212	26 585

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Departamento de Microbiología e Inmunología

El Departamento de Microbiología e Inmunología es un laboratorio en desarrollo por lo tanto son múltiples actividades que desempeña a fin de estabilizar su metodología.

Las secciones con que cuenta son:

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

CUADRO 26

NUMERO Y PORCENTAJE DE ESTUDIOS DE LABORATORIO HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO 1 9 7 4

Estudios	Número	Porcentaje
Químicas Sanguíneas	10 396	39.1
Biometría Hemáticas	3 225	12.1
Coproparasitoscópicos	3 687	13.9
Pruebas Funcionales	4 087	15.4
Examen de Orina	2 161	8.1
Reacciones Serológicas	1 289	4.9
Sedimentación Lobular	321	1.2
Otros	1 419	5.3
TOTAL	26 585	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Laboratorio de Micobacteriología: dedicado a la observación microscópica, cultivo, tipificación y drogasensibilidad del género *Mycobacterium* que por los requerimientos del hospital es el laboratorio de más 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. Además el Departamento cuenta con secciones generales como preparación y

esterilización de material, preparación de medios de cultivo, registro y archivo de datos.

El personal que labora en este Departamento es el siguiente:

1 Jefe Químico con estudios de postgrado en Microbiología. 5 Técnicos estudiantes de la carrera de Q.B.P. del Instituto Politécnico Nacional y Q.F.B. de la Universidad Nacional Autónoma de México respectivamente, además 3 auxiliares de laboratorio, personal de Intendencia 4, personal Administrativo 1 secretaria.

Desde mediados del año 1973 se emprendió en una activa dotación del equipo indispensable a este departamento por lo tanto ahora cuenta con los equipos de protección, campanas de flujo laminar, que garantizan tanto la salud del personal así como una mayor eficiencia de los estudios.

Los equipos de temperatura regulada fueron reconstruidos por lo que ahora dispone de dos cuartos estufa y un refrigerador con suficiente capacidad para las necesidades del laboratorio. Además se ha adquirido un destilador que proporciona agua de la calidad requerida para los trabajos de Micobacterias.

La preocupación más importante de este departamento es la elaboración del manual del procedimiento para lo que ha tomado contacto con los principales centros de referencia de la Organización Mundial de la Salud, el Departamento de Salud Pública de Estados Unidos, el Instituto Pasteur de París, el Instituto Trudeau, la Unión Internacional Contra la Tuberculosis, el Centro de Quimioterapia de la Tuberculosis de Madras, de quienes hemos recibido su valiosa cooperación tanto con bibliografía como una colección de Micobacterias y reactivos.

Además otra actividad que ocupa gran parte del tiempo es la formación

ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADE PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<i>Estudios</i>	<i>Ene.</i>	<i>Feb.</i>	<i>Mor.</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 micobacterias	419	207	150	154	174	199	162	313	298	284	200	232	2 792
Cultivo para otros microorganismos	314	338	385	398	338	403	347	394	337	344	325	356	4 279
Baciloscopias	1 234	930	996	927	966	1 032	1 172	1 234	1 319	1 294	1 148	1 113	13 365
Otras microscopias	239	224	202	258	220	234	217	248	218	220	208	226	2 714
Prueba de sensibilidad para micobacterias	—	—	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	50
Prueba de sensibilidad para otros microorganismos	95	145	147	155	123	147	118	144	143	141	119	134	1 611
Pruebas de bioquímica para micobacterias	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Pruebas de bioquímica para otros microorganismos	132	192	174	160	140	184	138	240	156	216	164	172	2 068
Hongos:													
Microscopia	—	24	—	64	—	—	18	—	7	—	18	11	142
Cultivos	—	24	—	96	—	—	54	—	7	—	18	18	217
Pruebas cutáneas:													
Coccidioidina	—	15	—	—	—	26	81	46	96	89	74	38	465
Histoplasmina	73	68	69	87	30	103	81	46	96	89	74	74	890
Tuberculina	130	157	248	126	158	149	171	169	182	166	197	168	2 021

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

de personal a nivel manual que pueda auxiliar en las múltiples ocupaciones del departamento.

Por último la valoración de la eficiencia del departamento requiere la constante evaluación de la metodología para lo cual se está insistiendo en la organización del archivo a fin de facilitar la obtención de índices.

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

El servicio de laboratorio de micro-

biología está constituido 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.

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

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

Las cifras correspondientes a los estudios realizados durante 1974 aparecen en el cuadro 27.

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

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Estudios Transoperatorios</i>	<i>Biopsias</i>	<i>Piezas Quirúrgicas</i>	<i>Necropsias</i>
Enero	—	8	10	3
Febrero	2	13	9	5
Marzo	1	17	14	8
Abril	—	12	14	7
Mayo	1	11	9	2
Junio	—	2	16	11
Julio	2	4	22	5
Agosto	—	1	13	5
Septiembre	2	11	20	11
Octubre	—	12	5	11
Noviembre	1	7	13	7
Diciembre	—	8	12	8
TOTAL	9	106	157	83

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 29

ACTIVIDADES DE LAS SECCIONES DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA
E HISTOPATOLOGIA, Y SESIONES ANATOMOCLINICAS
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Citología Exfoliativa Papanicolau	Quirúrgica Núm. de Lám.	Histopatología Necropcias Núm. de Lám.	Técnicas Especiales	Sesiones Anatomo- clínicas
Enero	198	60	100	32	1
Febrero	200	80	137	47	2
Marzo	240	82	174	75	2
Abril	216	74	200	34	2
Mayo	228	65	120	20	1
Junio	290	76	137	44	2
Julio	290	89	160	27	2
Agosto	194	59	200	15	3
Septiembre	216	88	137	37	2
Octubre	226	52	150	9	2
Noviembre	188	90	120	27	2
Diciembre	84	45	100	8	—
TOTAL	2 480	860	1 735	375	21

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 30

ACTIVIDADES DEL TALLER DE FOTOGRAFIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Transparencias en color	Transparencias en blanco y negro	Copias Verifax	Fotos en va- rios tamaños	Copias de diapositivas en color
Enero	191	237	238	88	5
Febrero	332	255	311	305	—
Marzo	153	195	179	258	29
Abril	212	149	197	11	—
Mayo	84	87	113	22	41
Junio	158	154	105	35	56
Julio	225	86	141	2	32
Agosto	241	232	165	62	—
Septiembre	239	48	350	28	—
Octubre	256	76	321	67	46
Noviembre	186	92	542	13	—
Diciembre	187	46	185	17	—
TOTAL	2 464	1 657	2 847	908	209

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

3. ANATOMÍA PATOLÓGICA

El departamento de Anatomía Patológica cuenta con las siguientes secciones: anatomía patológica, citología exfoliativa, histología, investigación, microbiología, fotografía y dibujo y autopsias.

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

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

Durante 1974 se estudiaron 159 piezas quirúrgicas y 106 biopsias, material compuesto por segmentos y lóbulos pulmonares, pulmones completos, ganglios linfáticos y otros tejidos. Se practicaron 1,235 cortes histológicos (cuadro 28); se usaron las siguientes

técnicas de coloración: hematoxilinaeosina, Ziehl Neelsen, Gomori Grocott, PAS, tricrómica de Gallego, Verhoff, Brown y Breen Gram.

En la sección de citología exfoliativa se practicaron 2,636 frotis para citología con la técnica de Papanicolaou (cuadro 29).

En la sección de patología postmortem se realizaron 84 estudios de autopsia. Se elaboraron 1,935 cortes histológicos; en el cuadro 29 se incluyen también el número de sesiones anatomoclínicas en las que participó el personal del departamento de anatomía patológica.

La sección de fotografía y dibujo proporciona servicio a todos los médicos del hospital que lo soliciten: fotografía clínica e histológica y material de enseñanza, así como dibujos diversos (diagramas, gráficas y otros). En el cuadro 30 se muestra el número de fotografías hechas durante 1974.

CUADRO 31

ESTUDIOS DE FISIOLÓGIA PULMONAR
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	Núm. de pacientes	Espirometrías	Deter- minación Ph	Deter- minación PaO ₂	Deter- minación PaCO ₂	Otros estudios
Enero	46	30	51	51	51	1
Febrero	35	29	43	43	43	—
Marzo	41	30	63	63	63	39
Abril	65	28	72	72	72	55
Mayo	61	24	72	72	72	56
Junio	33	19	46	46	46	31
Julio	39	20	48	48	48	28
Agosto	45	32	62	62	62	38
Septiembre	54	36	73	73	73	44
Octubre	60	39	81	81	81	50
Noviembre	65	41	92	92	92	60
Diciembre	52	38	87	87	87	52
TOTAL	596	366	790	790	790	454

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

4. FISIOLÓGIA PULMONAR

El laboratorio de fisiología pulmonar proporciona servicios importantes como auxiliar 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 según el grado de insuficiencia respiratoria en cada enfermo para cirugía.

El personal está formado por dos médicos especialistas, dos auxiliares técnicos, una enfermera y un auxiliar de intendencia.

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

Este servicio está instalado en el edificio de la consulta externa. Cuenta con tres salas para practicar los estudios de ventilación pulmonar y estudios fisicoquímicos. El equipo está formado por

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

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

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

En el cuadro 31 aparecen las cifras de los estudios realizados y su tipo, durante 1974.

CUADRO 32

ESTUDIOS RADIOGRAFICOS REALIZADOS HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Meses	Tele-radiografías	Tomografías	Broncografías	Aparato dig.	Sistema óseo	Senos y Urografías	Fisiología des grafías	Otros	Total	
Enero	1 251	79	12	14	7	1	1	—	1 366	
Febrero	995	44	26	12	9	1	—	1	1 088	
Marzo	1 249	67	22	5	8	1	—	1	1 353	
Abril	1 128	61	19	9	22	—	—	3	1 242	
Mayo	1 063	54	20	51	13	—	1	—	1 202	
Junio	1 052	48	27	12	15	6	—	—	1 160	
Julio	1 175	56	11	7	18	7	—	2	1 278	
Agosto	1 273	61	20	6	10	1	1	1	1 373	
Septiembre	1 148	44	6	3	16	1	1	3	1 222	
Octubre	1 170	67	13	8	9	5	1	2	1 276	
Noviembre	1 179	41	12	12	11	6	—	—	1 261	
Diciembre	1 153	56	17	12	12	2	—	—	1 252	
TOTAL	13 836	678	205	151	150	31	5	7	10	15 073

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

5. RADIOLOGÍA

El servicio de radiología funciona en el edificio de consulta externa, admisión y diagnóstico. Cuenta con un local para informes u control de pacientes que acuden a solicitar servicios; una oficina para la jefatura del departamento; un archivo y lugar adecuado para estudiar las radiografías; un almacén para películas y material de revelado; cuatro secciones para los equipos radiológicos. Cada una de estas secciones cuenta con dos vestidores y un baño. Se dispone de un aparato Siemens con tomógrafo; otro aparato de la misma marca con seriógrafo; estas unidades son de 500 miliamperios y se accionan desde una cabina común protegida adecuadamente y situada en la parte intermedia del local.

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

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

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 departamento realiza los estudios radiológicos solicitados para los pacientes hospitalizados y para los de consulta externa. La mayor parte de los estudios radiológicos realizados durante 1974 correspondió a aparato respiratorio, pero también se hicieron estudios de otros aparatos y sistemas, como se puede ver en el cuadro 32. Durante 1974 se realizaron 15,073 estudios radiológicos. Este servicio también cuen-

ta con 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 fluoroscopio para la consulta externa.

El personal está formado por tres técnicos en radiología y un auxiliar.

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

Las cifras correspondientes a las actividades de 1974 se muestran en el cuadro 33, y se consignan los estudios radiológicos realizados con los porcentajes correspondientes. El porcentaje mayor correspondió a telerradiografías de torax, 13,836 (91.8%) y el siguiente a tomografías pulmonares, 678 (4.5%).

CUADRO 33

ESTUDIOS RADIOGRAFICOS NUMERO Y PORCENTAJE

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<i>Estudios</i>	<i>Número</i>	<i>Porcentaje</i>
Telerradiografía	13 836	91.8
Tomografías	678	4.5
Broncografías	205	1.4
Aparato Digestivo	151	1.0
Sistema óseo	150	1.0
Otros	53	0.3
TOTAL	15 073	100.0

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

6. SERVICIO DE QUIRÓFANO

El servicio de quirófano es un importante servicio auxiliar del tratamiento y su función principal es proporcionar los medios necesarios para que las intervenciones quirúrgicas se realicen de la mejor manera posible.

En este servicio se realizan todas las

intervenciones necesarias, tanto torácicas como de las demás especialidades.

El horario de labores es de 7.30 a 19.30 horas.

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

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

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

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

Durante 1974 se realizaron 136 intervenciones quirúrgicas, que se muestran en el cuadro 9. Cifra menor en comparación con años anteriores.

7. ANESTESIA

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

El personal está formado 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 guardias imaginarias para atender los casos de urgencia que se presenten.

Cada quirófano cuenta con equipo de anestesia general y todo lo necesario

para la administración adecuada de la anestesia.

El número de anestias administradas durante 1974 fue de 136.

8. SALA DE RECUPERACIÓN

Este servicio tiene como propósito la atención de los pacientes en el postoperatorio inmediato hasta que logran un completo restablecimiento del acto quirúrgico y anestésico.

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

El personal de enfermería asignado a este servicio 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 tercer turno. En el primer turno laboran dos enfermeras, en el segundo y tercer turno 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 vigilándolo durante el período postoperatorio. Un médico residente es responsable del servicio, que se sustituye cada dos meses.

9. BANCO DE SANGRE

El servicio de banco de sangre 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 pre-

CUADRO 34

MOVIMIENTO MENSUAL DEL BANCO DE SANGRE
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Quirófano</i>		<i>Pabellones</i>		<i>Total</i>	
	<i>Núm. de transf.</i>	<i>Núm. litros de sangre</i>	<i>Núm. de transf.</i>	<i>Núm. litros de sangre</i>	<i>Núm. de transf.</i>	<i>Núm. Litros de sangre</i>
Enero	19	9.5	5	4.5	24	14.0
Febrero	19	9.5	10	5.0	29	14.5
Marzo	38	19.0	20	10.0	58	29.0
Abril	21	10.5	7	3.5	28	14.0
Mayo	12	7.0	19	9.5	31	15.5
Junio	28	18.0	13	12.0	41	30.0
Julio	37	38.0	9	9.0	46	47.0
Agosto	25	14.5	21	10.0	46	24.5
Septiembre	30	16.0	11	8.0	41	24.0
Octubre	8	9.0	34	17.0	42	26.0
Noviembre	25	12.0	10	5.0	35	17.0
Diciembre	23	14.5	14	8.5	37	23.0
TOTAL	285	177.5	173	102.0	458	279.5

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 35

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

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Determinaciones de grupos sanguíneos</i>	<i>Determinaciones hemoglobina y hematocrito</i>	<i>Reacciones de Huddelson</i>	<i>Reacciones de Massini o V.D.R.L.</i>	<i>Pruebas cruzadas y de Coombs</i>
Enero	62	59	42	42	31
Febrero	54	51	42	42	40
Marzo	143	91	82	82	76
Abril	93	59	40	40	44
Mayo	61	40	34	34	43
Junio	136	126	111	111	60
Julio	251	166	112	112	74
Agosto	142	79	65	65	61
Septiembre	138	81	63	63	61
Octubre	56	110	110	74	74
Noviembre	83	67	56	56	43
Diciembre	110	84	68	65	55
TOTAL	1 329	1 013	825	785	662

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

fiere que sean los familiares quienes donen la sangre para sus enfermos, para obtener así una sangre de mejor calidad. El número de transfusiones aplicadas durante 1974 fue de 458 en total, 285 en el quirófano y 173 en los pabellones (cuadro 34). El número de litros de sangre transfundidos fue de 279.5. El médico jefe del banco de sangre hace una valoración de la indicación de los transfusiones solicitadas en los pabellones; esto es con la finalidad de eliminar las indicaciones imprecisas o superfluas y disminuir el número de transfusiones, para reservarlas para los pacientes que las necesiten realmente.

Otras de las actividades del banco de sangre se muestran en el cuadro 35; se determinaron 1,329 grupos sanguíneos y Rh. Las reacciones serológicas practicadas fueron 786.

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 dispone de la sangre solicitada en caso de urgencia.

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

solicitudes, y un auxiliar de intendencia.

El servicio 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 un auxiliar del tratamiento que tiene como finalidad ayudar y preparar a los enfermos próximos a salir de la institución 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 a los pacientes, 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 distribuidos en los diferentes turnos.

Se cuenta con los servicios de 194 enfermeras, 12 de las cuales son tituladas, distribuidas en tres turnos; en el primer turno laboran 100, en el segundo 50 y en el tercero dos grupos de 29, un grupo cada tercer noche.

En el primer turno trabajan cinco auxiliares de enfermera en cada sala y tres 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 siete enfermeras en el primer turno, y cinco en los otros dos turnos.

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

En el servicio de especialidades trabajan dos enfermeras, cada una de ellas 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 13.30 horas; el segundo de 13.30 a 20 horas y el tercero de 20 a 7 horas.

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

Todas las enfermeras que trabajan en la institución 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 de la institución para desempeñar sus funciones. Sus objetivos son: mayor eficiencia y rendimiento adecuados en el funcionamiento de los servicios de la institución. Con dicho servicio la institución dispone del equipo y material necesarios en todo momento; disminuye el costo del equipo; se economiza material y la centralización permite un control más adecuado. El servicio controla, prepara, conserva y distribuye sin

desperdicio, el equipo y material de consumo del hospital. Se educa al personal en el uso adecuado y cuidado del material, suministros y equipos.

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

Es responsabilidad de este servicio recoger equipo, materiales y provisiones que ya han sido usados y volverlos a preparar para su nuevo uso.

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

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

3. FARMACIA

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

El horario de labores es de 8 a 14 horas.

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

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

Los medicamentos que se utilizan son proporcionados por los almacenes generales de la Secretaría de Salubridad

y Asistencia en forma periódica cada cuatro meses, según el cuadro básico vigente y lo solicitado por la institución.

El número de medicamentos de patente y fórmulas preparadas por mes durante 1974 aparecen en el cuadro 36. Se surtieron 93,424 medicinas de patente, 87,249 a pacientes hospitalizados y 6,175 a pacientes externos; se prepararon 604 fórmulas en el año del informe.

CUADRO 36

NUMERO DE MEDICAMENTOS
SURTIDOS POR LA FARMACIA
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO
1 9 7 4

Meses	<i>Medicina de patente</i>		<i>Fórmulas preparadas</i>
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	
Enero	6 723	542	54
Febrero	6 310	465	46
Marzo	7 252	497	42
Abril	6 711	489	52
Mayo	5 980	502	42
Junio	7 070	425	50
Julio	8 263	559	48
Agosto	7 233	540	52
Septiembre	7 846	488	48
Octubre	7 216	597	48
Noviembre	9 375	557	72
Diciembre	7 270	514	50
TOTAL	87 249	6 175	604

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

En los cuadros 7 y 8 se muestran los medicamentos antituberculosos administrados durante el año.

Durante 1974 se contó con todos los medicamentos antituberculosos secundarios, mismos que fueron incluidos en el cuadro básico desde 1969.

4. BIOESTADÍSTICA Y ARCHIVO CLÍNICO

Este departamento tiene como función iniciar y finalizar los expedientes

clínicos, ordenarlos y mantenerlos en su sitio; también recoge u analiza los datos estadísticos que servirán para valorar las actividades de la institución.

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 y ventilado.

Trabajan en el departamento dos personas que han recibido cursos intensivos de archivo y estadística para hospitales, y dos ayudantes archivistas.

Las labores son de 8 a 14 horas.

Los datos estadísticos para 1974 son como sigue:

Ingresos de pacientes: Se iniciaron 1,486 expedientes y 1,486 tarjetas de doble control, numérico y alfabético.

Egresos de pacientes: Se ordenaron 1,374 expedientes por salida de pacientes y se elaboró la hoja estadística, se codificaron los diagnósticos y se anotaron en cuatro tarjetas, en cada caso, los datos pertinentes sobre diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y nombre del médico tratante.

Consulta externa: Se proporcionó al servicio de consulta externa expedientes de pacientes que concurrieron a consulta subsecuente. Se abrieron 4,789 expedientes de primera vez y sus respectivas tarjetas.

Trabajos científicos: Se proporcionaron expedientes tanto del archivo como del inactivo a los estudiantes, pasantes o médicos que lo solicitaron para la elaboración de trabajos científicos, tesis recepcionales o estudios especiales. Se manejaron 852 expedientes mensualmente.

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

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

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

Impresión: En este departamento se hace la impresión mimeográfica de las historias clínicas para discusión en las sesiones clinicopatológicas, programas de clases que se imparten a los estudiantes universitarios y cursos de enfermería. También se imprimen las formas de papelería cuando la Dirección General de Asistencia Médica en el Distrito Federal no las tiene en existencia: hojas de evolución, de resumen clínico, historia clínica, de consulta externa, etc. Durante el año se imprimieron 22,000 hojas 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, y prepara y distribuye la merienda, y dos más suplentes.

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

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

6. TRABAJO SOCIAL.

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

El personal está formado por cinco trabajadoras sociales, una de ellas 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 los problemas que se presentan.

Durante 1974 se realizaron 57,185 entrevistas a pacientes para hospitalización y a sus familiares; 70,274 entrevistas a pacientes que concurren a consulta externa y familiares; 87 estudios socioeconómicos y 1,240 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 llevaron a cabo 119 estudios a domicilio (cuadro 38).

Se hicieron los estudios respectivos para la fijación de cuotas o exención

CUADRO 37

ENTREVISTAS Y ESTUDIOS SOCIOECONOMICOS HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Entrevistas</i>		<i>Estudios Socioeconómicos</i>	
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>
Enero	3 078	5 009	8	91
Febrero	4 036	5 086	4	95
Marzo	4 208	5 306	11	131
Abril	5 301	6 010	16	164
Mayo	5 268	6 077	6	139
Junio	4 829	5 814	5	87
Julio	5 002	6 008	5	107
Agosto	5 603	6 979	7	115
Septiembre	5 008	6 038	4	80
Octubre	5 093	6 068	6	72
Noviembre	5 024	6 023	8	77
Diciembre	4 765	5 856	7	82
TOTAL	57 185	70 274	87	1 240

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 38

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

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Visitas domiciliarias</i>		<i>Cuotas Fijadas</i>		<i>Cuotas Exentas</i>	
	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>	<i>Int.</i>	<i>Ext.</i>
Enero	3	7	8	1 373	4	33
Febrero	3	6	4	1 092	2	37
Marzo	4	5	12	1 310	6	25
Abril	6	12	16	1 354	7	34
Mayo	3	4	6	1 366	2	14
Junio	3	4	5	1 226	4	35
Julio	2	6	2	1 266	4	23
Agosto	3	4	3	1 429	2	25
Septiembre	3	4	4	1 146	3	31
Octubre	8	12	6	1 379	2	44
Noviembre	2	6	8	1 233	5	23
Diciembre	3	6	6	1 288	3	29
TOTAL	43	16	80	15 462	44	353

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

en su caso a los pacientes internos y externos (cuadro 38).

También tiene a su cargo el servicio de rehabilitación. Otra de las actividades del servicio de trabajo social es alfabetizar a los pacientes. Durante 1974 se alfabetizó a 556 varones y a 140 mujeres (total 696). A los pacientes del pabellón infantil en edad escolar se les

impartió enseñanza de materias básicas de primaria.

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

V. ADMINISTRACION

1. SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

a) *Admisión*

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

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

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

Laboran tres auxiliares administrativos.

Durante 1974 ingresaron 1,486 pacientes y hubo 1,374 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 dispensa, 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 la institución. 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 jefe es el responsable del departamento y los auxiliares se distribuyen las funciones correspondientes.

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

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

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

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

c) *Residencia de médicos*

La residencia de médicos depende para efectos administrativos de la administración de la institución. Se proporciona alimentación y habitación a los médicos residentes durante sus guar-

El nuevo edificio de la residencia de médicos tiene capacidad para 28 médicos, distribuida en dos plantas. En la inferior se alojan las mujeres y en la 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 adecuadamente y con aparato de televisión.

CUADRO 39

DISTRIBUCION DE PERSONAL
POR FUNCION Y NUMERO
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

Categoría	Número
PERSONAL MÉDICO:	—
Director	1
Subdirector	2
Jefes de Servicio	21
Adscritos	55
Residentes	24
PERSONAL TÉCNICO:	47
PERSONAL DE ENFERMERÍA:	—
Enfermeras Tituladas	12
Auxiliar de enfermería	196
PERSONAL ADMINISTRATIVO:	—
Administrador	1
Auxiliar Administrativos	31
PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES:	369
TOTAL	759

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

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

d) *Biblioteca*

La biblioteca y hemeroteca 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 10,000 volúmenes entre

libros y revistas. Se reciben las principales revistas extranjeras de la 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 Salud y Asistencia; cada cuatro meses los artículos de aseo y escritorio; el combustible cada semana, éste comprende petróleo crudo, diáfano y gas. También se hacen pedidos a la Dirección de Cuenta y Administración de artículos de plomería y electricidad, cuando es necesario.

El hospital realiza compras en forma independiente, según las necesidades, y esos artículos también son controlados por el almacén.

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

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

El personal lo forman dos personas, una es el 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.



Estado actual de la construcción de la nueva Unidad de Investigación del Instituto.



Construcción del nuevo pabellón número 12, para enfermos avanzados.

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 fruta, dos veces por semana. La leche y pan se reciben diariamente. El huevo se recibe decenalmente. Los artículos de abarrotes se surten una vez al mes. También se hacen pedidos de artículos no incluidos en el cuadro básico una vez por semana.

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

El equipo está formado por cámaras refrigeradoras para carnes, verduras y leche, anaqueles para colocar los artículos de abarrotes, recipientes para almacenar frutas y cereales. Se emplean formas de papelería para registrar los movimientos de víveres. Periódicamente la Dirección de Asistencia Médica realiza inspecciones de comprobación.

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

El horario de labores es de 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 1974 se realizaron los trabajos de reparación ordinaria de los servicios generales.

Ya se encuentra en una etapa muy avanzada la construcción de la Unidad de Investigación.

Durante el mes de septiembre se inició la construcción de un nuevo pabellón en una sola planta con capacidad para 114 camas y con todas las instalaciones correspondientes y que se destinará a los enfermos que se encuentran en etapas avanzadas de la enfermedad. Se espera que dichas obras se terminen para el mes de diciembre. Dicho pabellón estará situado al norte de la institución.

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 1974 se muestran en el cuadro 40; el total recaudado durante el año fue \$ 3.747,025.00.

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

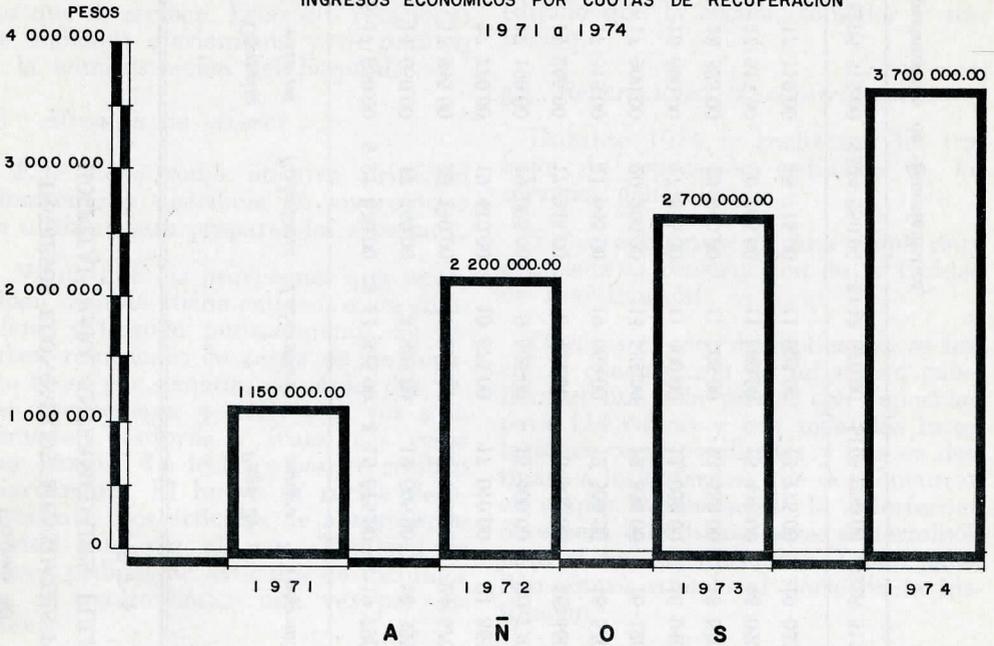
1 9 7 4

Meses	Consulta		Pago de		Pension de		Pensionados		IMSS	Suma
	externa	Radiologia	sangre	Internacion	hospital- lizacion	ISSSTE				
Enero	\$ 17 830.00	\$ 21 870.00	\$ 13 835.00	\$ 16 575.00	\$ 19 790.00	\$ 20 090.00	\$ 67 130.00	\$ 94 920.00	\$ 272 040.00	
Febrero	14 650.00	17 760.00	8 805.00	12 605.00	18 325.00	20 810.00	55 580.00	83 930.00	232 465.00	
Marzo	17 845.00	20 140.00	11 570.00	16 105.00	24 670.00	23 175.00	69 790.00	113 600.00	296 895.00	
Abril	17 770.00	19 410.00	10 675.00	17 010.00	21 865.00	23 830.00	74 340.00	118 000.00	302 900.00	
Mayo	17 190.00	19 095.00	9 565.00	15 400.00	20 730.00	27 300.00	89 530.00	113 000.00	331 810.00	
Junio	15 265.00	17 245.00	8 425.00	8 400.00	16 460.00	21 555.00	81 200.00	145 100.00	313 650.00	
Julio	17 315.00	11 645.00	19 660.00	12 500.00	18 570.00	28 420.00	76 860.00	134 800.00	319 770.00	
Agosto	17 900.00	20 200.00	13 585.00	12 850.00	16 120.00	18 120.00	80 220.00	113 100.00	292 095.00	
Septiembre	16 600.00	17 855.00	11 400.00	11 050.00	16 040.00	23 875.00	81 620.00	107 700.00	286 140.00	
Octubre	18 325.00	19 940.00	11 565.00	13 580.00	18 670.00	25 170.00	78 190.00	208 075.00	393 515.00	
Noviembre	17 515.00	20 705.00	11 880.00	15 440.00	18 050.00	22 950.00	68 740.00	214 550.00	389 830.00	
Diciembre	17 110.00	18 715.00	11 905.00	13 775.00	19 025.00	23 210.00	74 835.00	133 340.00	311 915.00	
Total	\$205 315.00	\$224 580.00	\$142 870.00	\$165 290.00	\$228 315.00	\$278 505.00	\$898 035.00	\$1600 115.00	\$ 3743 025.00	

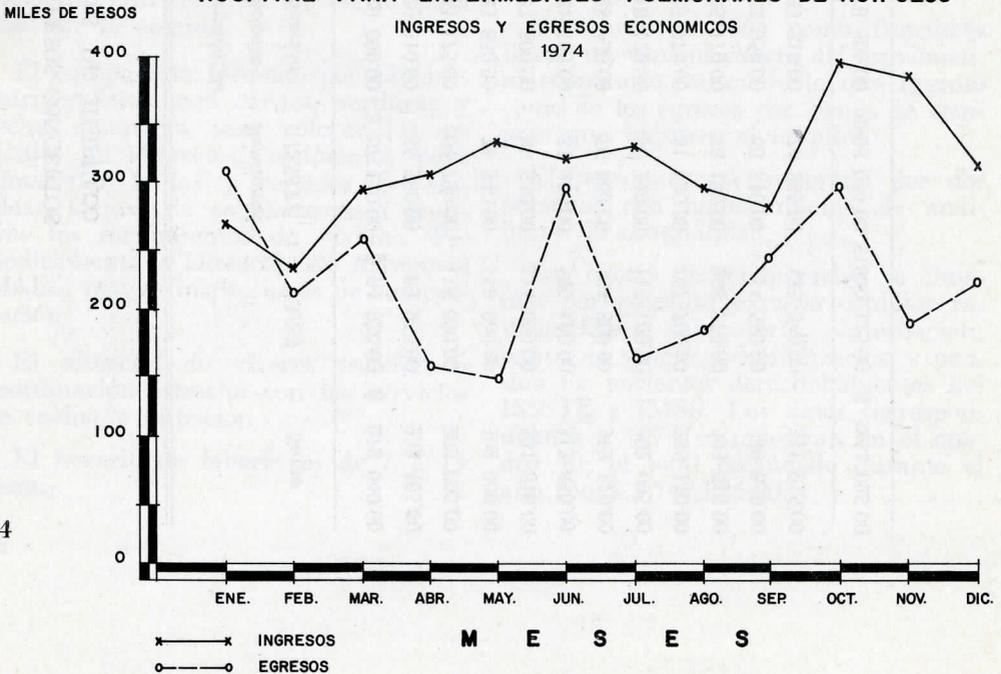
FUENTE: Departamento de Bioestadística.

Los ingresos y egresos por mes, durante 1974, se muestran en el cuadro 41.

GRAFICA 4
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 INGRESOS ECONOMICOS POR CUOTAS DE RECUPERACION
 1971 a 1974



GRAFICA 5
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO
 INGRESOS Y EGRESOS ECONOMICOS
 1974



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. Laboran en este servicio dos personas más.

c) *Compras*

Las compras que realiza la institución son de artículos que la SSA no surte normalmente 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

a) *Intendencia*

El servicio de intendencia se encarga de mantener limpios los edificios e instalaciones de la institución, vigilar el orden, seguridad y disciplina de los pacientes, cuidado y conservación de los prados y jardines.

Trabajan 161 personas distribuidas de la manera siguiente: 46 auxiliares de intendencia, 103 afanadoras y 12 vigilantes. Una compañía contratista proporciona el servicio de jardinería.

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

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

CUADRO 41

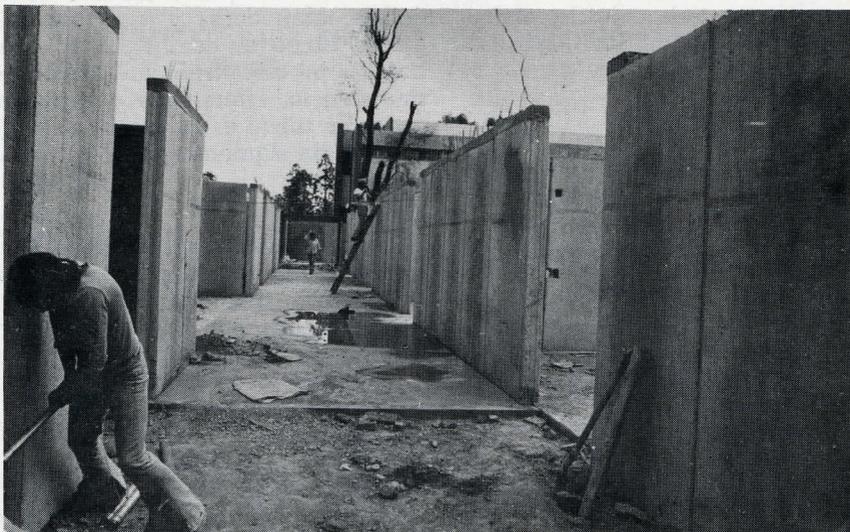
INGRESOS POR CUOTAS RECUPERACION Y EGRESOS POR MES

HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Ingresos</i>	<i>Egresos</i>
Enero	272 040.00	306 171.37
Febrero	232 465.00	220 350.81
Marzo	296 895.00	263 048.67
Abril	302 900.00	155 696.67
Mayo	331 810.00	149 127.23
Junio	313 650.00	297 896.85
Julio	319 770.00	165 297.13
Agosto	292 095.00	187 864.02
Septiembre	286 140.00	240 517.83
Octubre	393 515.00	297 196.48
Noviembre	389 830.00	188 630.95
Diciembre	311 915.00	224 708.91
TOTAL	3 743 025.00	2 696 506.92

FUENTE: Departamento de Bioestadística.



Vista de las nuevas instalaciones en construcción del pabellón número 12 para enfermos avanzados.



Ceremonia de Inauguración de las Nuevas canchas de Basket Ball para el personal.

La distribución de los mozos es como sigue: cuatro laboran en las oficinas, dos para cambiar tanques de oxígenos 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 adscritos. Asimismo se encarga de las reparaciones necesarias en la ropa. No se cuenta con el servicio de confección.

El horario es de las 8 a las 14.30 horas.

El personal 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 lavadoras, dos de 30 kg y dos de 70 kg; dos extractores de 25 kg; tres tómbolas secadoras, dos de 20 kg y una de 30 kg; un mangle; dos máquinas de coser y cuatro mesas para planchar.

El rendimiento obtenido durante 1974 fue 391,945 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 espe-

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

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 especializada.

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.

CUADRO 42
KILOGRAMOS DE ROPA LAVADA
Y PLANCHADA EN EL SERVICIO
DE LAVANDERIA POR MES
HOSPITAL PARA ENFERMEDADES
PULMONARES DE HUIMPULCO
1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Kilogramos</i>
Enero	32 400
Febrero	38 800
Marzo	31 200
Abril	30 000
Mayo	32 300
Junio	24 500
Julio	32 350
Agosto	32 400
Septiembre	28 600
Octubre	40 500
Noviembre	39 500
Diciembre	29 395
TOTAL	391 945

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

d) Comedor y cocina

Comedor. Se cuenta con un comedor general en donde se proporcionan alimentos a los empleados, dos comidas por turno. Durante el año se proporcionaron 194,294 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 509,370 raciones.

Las cifras totales para 1974 aparecen en el cuadro 45. Hubo un suministro

de 703,664 raciones para empleados y pacientes internados.

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 16 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 supervisado por una dietista.

El equipo está compuesto por tres marmas, dos de 114 litros, dos de 225 y dos de 350 litros cada una; un pelador de 3 kg; una batidora de 2 kg; dos lavadoras de verduras; una lavadora de loza; un molino eléctrico de 4 kg; una picadora de 1 kg; una mesa de 1.5 m de longitud, de acero inoxidable; una mesa de 3 m y dos mesas de 1 m cada una; tres botes de 100 litros para transportar alimentos; una estufa de gas con 24 quemadores; dos planchas para asar y una estufa chica de dos hornillas, y dos vaporeras. Existen cinco carros-terno para llevar los alimentos a los

CUADRO 43

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

1 9 7 4

Meses	Desayunos	Comidas	Meriendas	Total
Enero	6 549	6 494	2 515	15 558
Febrero	5 439	5 702	2 260	13 401
Marzo	6 191	6 177	2 485	14 853
Abril	6 180	6 093	2 400	14 673
Mayo	5 789	5 514	2 365	13 668
Junio	6 255	6 437	2 405	15 097
Julio	7 023	7 166	2 515	16 704
Agosto	7 104	6 984	2 280	16 368
Septiembre	6 895	6 245	2 600	15 740
Octubre	8 672	8 546	3 763	20 981
Noviembre	8 347	8 181	3 630	20 158
Diciembre	7 210	7 062	2 821	17 093
TOTAL	81 654	80 601	32 039	194 294

FUENTE: Departamento de Bioestadística.



El Dr. Jiménez lanza la Primera Pelota en el Acto Inaugural de las canchas de basket ball.

CUADRO 44

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

1 9 7 4

<i>Meses</i>	<i>Desayunos</i>	<i>Comidas</i>	<i>Meriendas</i>	<i>Total</i>
Enero	12 325	12 325	12 325	36 975
Febrero	11 502	11 502	11 502	34 506
Marzo	12 979	12 979	12 979	38 937
Abril	13 587	13 587	13 587	40 761
Mayo	15 062	15 062	15 062	45 186
Junio	14 859	14 859	14 859	44 577
Julio	15 305	15 305	15 305	45 915
Agosto	15 261	15 261	15 261	45 783
Septiembre	13 700	15 700	13 700	41 100
Octubre	15 107	15 107	15 107	45 321
Noviembre	15 101	15 101	15 101	45 303
Diciembre	15 002	15 002	15 002	45 006
TOTAL	169 790	169 790	169 790	509 370

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

CUADRO 45

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

1 9 7 4

<i>Concepto</i>	<i>Desayunos</i>	<i>Comidas</i>	<i>Meriendas</i>	<i>Total</i>
Empleados	81 654	80 601	32 039	194 294
Enfermos	169 790	169 790	169 790	509 370
TOTAL	251 444	250 391	201 829	703 664

FUENTE: Departamento de Bioestadística.

pabellones; se dispone de tres cámarasleche.
de refrigeración para carne, verduras y

COMENTARIO FINAL

El acontecimiento más significativo para nuestra institución durante 1974 fue su designación oficial como Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares por acuerdo de las autoridades superiores. Así nuestra institución se convierte en un organismo de investigación, docencia y asistencia de primera magnitud, que indudablemente prestará mejores servicios a los pacientes neumológicos del país.

Durante 1974 el personal del instituto se vio acrecentado en forma considerable; esto fue debido a que en parte se asimiló al personal que prestaba servicios en el Hospital de San Fernando.

La construcción del nuevo pabellón, número 12, dedicado a enfermos en fases avanzadas y con capacidad para 120 camas, y la construcción del Departamento de Investigación, constituyen valiosas adiciones al instituto, que tuvieron lugar durante 1974.

La proyección de tipo científico a nivel mundial que está teniendo nuestro instituto con motivo de la designación de nuestro director, Dr. Miguel Jiménez como Presidente de la Unión Internacional contra la Tuberculosis y de la XXIII Conferencia de dicho organismo que se celebrará en esta ciudad en septiembre de 1975 y a la que se espera asistan 5,000 especialistas de di-

versas partes del mundo, es magnífica e indudablemente se realizará con un gran éxito sin precedentes.

Tenemos la convicción de que nuestro instituto está tomando una parte muy importante en el progreso de la neumología mexicana que ya se encuentra al mismo nivel que la de los países más desarrollados.

Durante 1974 se observaron mejores rendimientos de las funciones hospitalarias en casi todos los renglones. El porcentaje de ocupación de camas aumentó en forma considerable. El promedio de días-estancia disminuyó lo que indica una mejor utilización de las camas. El egreso de los pacientes por curación también aumentó. Hubo una disminución importante en el número de intervenciones quirúrgicas efectuadas, que es reflejo de mejores resultados en el tratamiento médico a que se someten todos los pacientes de tuberculosis pulmonar que ingresan a nuestro instituto.

Los servicios de laboratorio clínico y mente durante 1974, tanto en cuanto de bacteriología mejoraron ostensiblemente a rendimiento como a la calidad misma de los estudios.

El número de consultas en el departamento de consulta externa también aumentó en forma importante durante el año.



Este informe de labores de 1974, del Hospital para Enfermedades Pulmonares de Huipulco, SSA, fue elaborado en la Subdirección y Departamento Editorial del mismo, por el Dr. Raymundo Memije Pastor y Dr. Juan del Río Huidobro. La supervisión estuvo a cargo del director Dr. Miguel Jiménez.