

A.M.A.L.A.C.

U.N.A.M.

CENTRO DERMATOLOGICO

DR. LADISLAO DE LA PASCUA

PROFESOR TITULAR DEL CURSO

DR. FERNANDO LATAPI CONTRERAS

DIRECTORA DEL CENTRO

DRA. OBDULIA RODRIGUEZ RODRIGUEZ

ASESOR DE TESIS

DR. JOSE ALVARO PEÑALOZA MARTINEZ

EL CENTRO DERMATOLOGICO DR. "LADISLAO DE LA PASCUA"
ASPECTOS HUMANOS, HISTORICOS Y ADMINISTRATIVOS.

TESIS DE POSGRADO EN DERMATOLOGIA, LEPROLOGIA Y MICOLOGIA

DRA. NINFA DEL ROSARIO MIRANDA CHAPA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

I.- INTRODUCCION	1
II.- CENTRO DERMATOLOGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"	2
1.- Historia	6
2.- Organización actual	12
a) Objetivos	12
b) Organización y funcionamiento	15
c) Funcionograma	17
d) Organigrama	20
3.- Consulta dermatoleprológica	25
4.- Clinicas	31
5.- Cirugía	32
6.- Laboratorio de Micología	34
7.- Laboratorio de Dermatopatología	37
8.- Laboratorio general	39
9.- Trabajo social	40
10.- Biblioteca	46
11.- Departamento de Radiodiagnóstico	49
12.- Asociación Mexicana de Acción Contra la Lepra, A.C.	50
13.- Sociedad Mexicana de Dermatología	53
14.- La formación del Dermatólogo	56
15.- Formación dermatológica en México	58
III.- OBJETIVOS	67
IV.- MATERIAL Y METODOS	67

V.- RESULTADOS	69
A) Primer formato de encuesta pacientes subse- cuentes	68
Gráficas de primera sección encuestas Marzo-Junio 1984	
1.- Sexo	70
2.- Edad	71
3.- Estado Civil	72
4.- Escolaridad	73
5.- Estado en que radica	75
6.- ¿Quién lo recomienda?	76
7.- ¿Por qué consulta?	77
8.- Pena al desnudarse	78
9.- Si no le dió pena al desnudarse ¿por qué?	80
10.- Si le dió pena al desnudarse ¿por qué?	81
11.- ¿Recibió trato amable en la consulta?	82
12.- ¿Cuanto gastó en medicamentos?	83
B) Segundo formato de encuesta pacientes subse- cuentes	85
Gráficas y Cuadros -segunda sección- Agosto 1984	
1.- Edad	87
2.- Sexo	87
3.- Estado de donde proviene	87
4.- Escolaridad del paciente	90
5.- Tiempo que tardó en trasladarse de su casa al Centro Pascua	88
6.- Hora de llegada al Centro Pascua	89
7.- Gastos de transporte desde su casa al Centro	90
8.- Institución Médica de su preferencia	91
9.- ¿Por qué lo prefiere?	92
10.- ¿Consultó con otros médicos?	92
11.- Afiliación	92
12.- Tiempo de esperar la consulta	93

13.- ¿Había venido antes?	92
14.- Consideró la consulta	94
15.- Explicación de la enfermedad	91
16.- Indicaciones anotadas	95
17.- Entendimiento de indicaciones	94
18.- Causa por la que no entendió	94
19.- La atención que le brindó el médico	96
20.- La atención del personal de archivo	98
21.- Lo que más le gustó de la atención médica	99
22.- Lo que más le gustó de la atención del personal de archivo	94
23.- Lo que menos le gustó de la atención médica	94
24.- Lo que menos le gustó de la atención del personal de archivo	97
 C) Tercer formato de encuesta -pacientes de primera vez	 100
Gráficas y cuadros - tercera sección - Octubre-Noviembre 1984	
1.- Edad	102
2.- Sexo	103
3.- Procedencia	104
4.- Escolaridad	103
5.- Tiempo de traslado de su casa al Centro Pascua	105
6.- Gastos de transporte de su casa al -- Centro Pascua	106
7.- Institución médica de su preferencia	107
8.- Causa de la preferencia	108
9.- ¿Consultó antes con otros médicos?	107
10.- Afiliación a alguna Institución médica	109
 D) Revisión de Expedientes	 110
Gráficas -cuarta sección- expedientes Noviembre 1984	
1.- Ficha de identificación	111
2.- Descripción topográfica	112
3.- Descripción morfológica	113
4.- Interrogatorio	114

5.- Referencia del paciente	115
6.- Diagnóstico	117
7.- Tratamiento	118
8.- Notas de evolución	119
9.- Próxima cita	120
VI.- CONCLUSIONES	121
VII.- BIBLIOGRAFIA	126

INTRODUCCION:

Observando las actividades del Centro, se despertó en mí la curiosidad, el interés de realizar un trabajo acerca de su funcionamiento interno y de su pilar mas importante; "los enfermos".

Como es que los enfermos vienen al Centro, por que desde tan lejos, por que esperan tanto tiempo para la consulta si en algunas ocasiones tienen derecho a otra institución medica, en fin un sin número de preguntas que surgen repentinamente y la forma de contestarlas por ellos mismos, es el de resolver cuestionarios sencillos, fáciles y breves de contestar.

El objeto de esta tesis es dar a conocer el resultado de estos cuestionarios, plantear soluciones respecto a los problemas que se susciten y crear en sí un documento escrito - que trate los principales motivos de la existencia de este Centro, su historia, sus principales objetivos, además de - presentar un resumen de sus actividades, aunado a la labor-humanitaria de fondo que en él se realiza.

CENTRO DERMATOLOGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA".

Siete palabras, un nombre, una institución, bastante y al mismo tiempo cuan poco pueden decir para quien las lee si no sabe su exacto significado, si no ha vivido la realidad de lo que representan, si indiferente pasa frente a donde se encuentra ubicada la institución, pero la realidad es muy diferente cuando se ha tenido oportunidad de vivir y convivir con quienes en él laboran, ser parte de uno de ellos, aunque haya sido por poco tiempo, es cuando se puede apreciar el valor del mismo, quererlo y ver lo mucho que significa.

Conocer las cosas es quererlas y en los problemas dermatológicos que se tratan en el Centro solamente -- hay dos caminos a seguir como dice el Maestro "Latapí", bien que se sienta temor y poco agrado, o bien que nazca una inclinación a investigar un poco acerca de ellos.

Al igual que varios compañeros, no conocía ciertamente la inigualable labor del Centro y surgieron en mí innumerables preguntas: que era el Centro Dermatológico Pascua, quienes laboran en él, cómo se sostenía, quienes lo fundaron, por que se llamaba así, que lo ha

-hecho llegar a ocupar el sitio que actualmente ocupa dentro de la medicina en México, en fin los que y los porques, se sucedieron unas a otras abrumadoramente -- las preguntas pero se fueron contestando poco a poco.

Juzgar la labor de 48 años de servicios del Centro, no corresponde a nosotros sino a todos y cada uno de los pacientes que por él han pasado y que constituyen -- junto con su curación el motivo de todos los sacrificios, de toda la buena voluntad, horas de estudio y -- desvelos de quienes en él han laborado.

ANTECEDENTES HISTORICOS

La historia de la Medicina y de la Dermatología en México abarca no solamente los tiempos modernos, sino que se remonta a las culturas indígenas prehispánicas. Así vemos que pueblos como los nahoas y los aztecas hicieron observaciones dermatológicas, dentro de ellas -- los nahoas clasificaron los padecimientos de la piel -- en traumáticos, inflamatorios y nutricionales.

Los aztecas por su parte tenían un asilo fundado -- por Moctezuma II para personas con enfermedades incurables o extraordinarias como el albinismo.

La venida de los españoles a América no disminuyó - el interés que despertaban los padecimientos de la - - piel y así vemos que los nombres se suceden y las fundaciones de instituciones se suceden unas a otras desde la fundación del Hospital de Tlaxpana por Hernán -- Cortes; la del Hospital Real de las Bubas por Fray - - Juan de Zumarraga en 1534, la fundación de la Ermita - Hospital y Cuna de Nuestra Señora de los desamparados, posteriormente llamado Hospital Jesús Alemán Perez, de - - dicado al tratamiento de mujeres con padecimientos - venéreos. En 1571 la fundación del Hospital de San Lázaro por el Dr. Pedro López. Encontramos también en esta época colonial la fundación del Real Colegio de Médicos, fundación que se efectuó aún antes de la fundación Real y Pontificia de la Universidad de México, ya para el año de 1833 se organiza la actual Escuela de - Medicina.

Muchos médicos son los que han hecho notables contribuciones a la dermatología en México, el primero de ellos fue el Dr. Ladislao de la Pascua, le siguieron - el Dr. Rafael Lucio, el Dr. Cicero, el Dr. Jesús González Urueña, que en 1910 presentó ante el IV Congreso - Médico Nacional un trabajo indicando la urgencia de la lucha contra la lepra, pero pasaron muchos años hasta 1927, en que se pudo llevar a cabo el Primer Censo de

-Lepra en México. Debido a los esfuerzos decididos de este gran médico mexicano, el gobierno en 1930 estableció la campaña nacional contra la lepra. No paro ahí - la lucha de González Urueña sino que siguió su labor y logró la formación de 21 dispensarios antileprosos.(16)

El primer dispensario antileproso en México fue el llamado Dr. Rafael Lucio instalado en las calles del - Chopo el 5 de Agosto de 1930, antecedente directo del - Dispensario Dr. Ladislao de la Pascua hoy Centro Derma tológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

HISTORIA DEL CENTRO DERMATOLOGICO

Con el nombre de Dispensario Antileproso Dr. Ladislao de la Pascua, fue fundado el día 2 de Enero de 1937, en la esquina que forman las calles de Dr. J. Barragan García y el número 21 de la calle Dr. Garciadiego, Colonia-Doctores en México, D.F.

Desde un principio contó con un adecuado edificio, -- dotado de todos los adelantos modernos y construido con los mejores materiales. Fué proyectado y dirigido por el arquitecto mexicano José Villagran, teniendo un costo total de \$64,096.48 distribuyendose de la siguiente manera: terreno \$6,203.10, construcción \$44,549.32, equipo -- \$13,284.00 . (16) Contando con los siguientes servicios: Oficina del Médico, cuarto de vestidores para enfermeras, almacén de preparación de medicinas, sala de espera para familiares, sala de espera para enfermos, sala de reconocimiento, sala de curaciones, sala de fisioterapia, laboratorio, comedor para enfermos y oficina anexa, baños y sanitarios, vestidores para médicos, cuarto de desinfección, habitación del conserje. (16)

Innumerables innovaciones ha sufrido desde su inauguración, iniciando por su nombre que en el año de 1951 se cambió por el de Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", más de acuerdo con las actividades a que es -

-taba dedicado, al mismo tiempo que se le quitaba el tabú que para la generalidad o la mayoría de la gente significaba la palabra lepra y que hacia que la concurrencia fuera mínima.

Este cambio obedeció también a la ampliación de las actividades del Centro que si bien en sus comienzos fue dedicado exclusivamente para enfermos de lepra en la actualidad se ve consulta de piel y de lepra.

El entonces dispensario obedeció a otras necesidades que eran la presencia de un importante núcleo de pacientes de lepra de la antigua colonia Buenos Aires que formaba entonces el cinturón de pobreza de toda gran ciudad, mismo que desapareció en los últimos regímenes al igual que muchos otros, pero entonces vino otro problema y fue la diseminación por diferentes rumbos de esos pacientes, creándose con esto necesidades nuevas para poderlos tratar y también controlar. Como se ve una serie de circunstancias hicieron que el Centro tuviera que crecer para hacerlo al unísono con la ciudad y el país, por lo que hubo necesidad de añadirle una planta alta al edificio, donde quedaron instalados los nuevos laboratorios, el servicio social, los almacenes, etc.

El Dr. Fernando Latapí y una enfermera comenzaron en 1937 y para el año de 1940 laboraban en él un médico je-

-fe del dispensario, un médico auxiliar, cuatro enfermeras tituladas, un dentista, una administradora, un peluquero, un chofer y un conserje, siendo estos dos últimos enfermos de lepra (1) contando el Centro con una ambulancia para el traslado de pacientes que empezó a funcionar en 1937. (16)

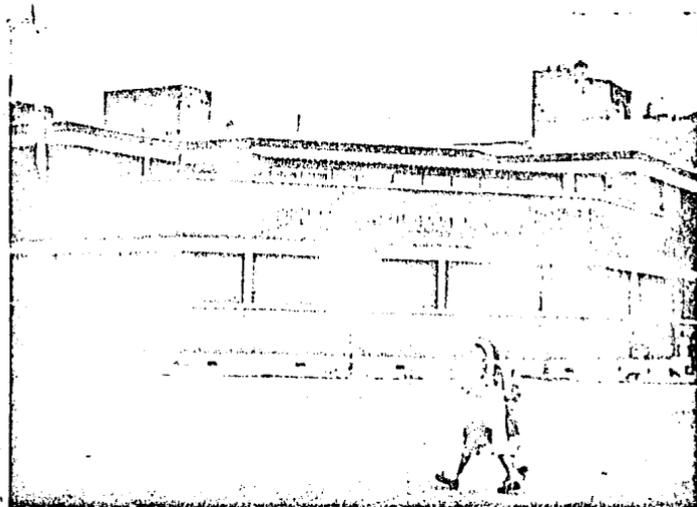
Se observa que el personal que laboraba en el Centro en sus primeros años era escaso, el Director Dr. Fernando Latapí además de dar consulta hacía visitas domiciliarias, comenzó también a formar un grupo de médicos que constituiría después la Escuela Mexicana de Dermatología, entre ellos cabe citar al Dr. José Barba Rubio quien actualmente es director del Instituto Dermatológico de Guadalajara y muchos otros que se encuentran por toda la República Mexicana.

En 1953 la Sra. Clemencia de Latapí hizo posible que el Banco de México otorgara fondos económicos para construcción del laboratorio de Micología, que empezó a trabajar en 1955 formalmente.

En el año de 1960 el Dr. José Alvarez Amezcuita secretario de la S.S.A. decidió poner en marcha un programa de control de la lepra, al que se le llamó: programa para el control de las enfermedades crónicas de la piel y encargó su organización y dirección al Dr. Fernando Latapí, esa responsabilidad fue aceptada y compartida con los doctores José Barba Rubio, Amado Saúl Cano y Gloria Pérez Suárez.

Se tenía como objetivo de lucha el control y la reducción progresiva de morbilidad hasta que deje de ser un problema de salud. Se ha visto en los programas modernos que el aislamiento del enfermo de lepra ha fracasado. Al quedar excluidos el aislamiento obligatorio y las leyes drásticas especiales, un programa moderno se basa en el buen funcionamiento de centros fijos y unidades móviles, con personal médico especialmente adiestrado, médico dermatoleprólogo, que controle de modo efectivo todos los focos de la endemia, fomente la coordinación con instituciones oficiales y privadas y tenga como meta futura la integración de los servicios generales de salud así como hospitalización en caso necesario.

El 18 de Octubre de 1976 se cambió el Centro a un nuevo edificio más grande, situado en la calle de Dr. Vértiz esquina con Avenida Central, en el que se imparte actualmente la consulta dermatoleprológica. (1, 10, 16)



Primer Centro Dermatológico

Dr. Ladislao de la Pascua

DISPENSARIO ANTILEPROSO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"
 DEPARTAMENTO DE SALUBRIDAD PUBLICA SECCION TECNICA DE ODOL. FAMILIARIAL
 AÑO 1935-1936 PLANTA C.T.C.: 50

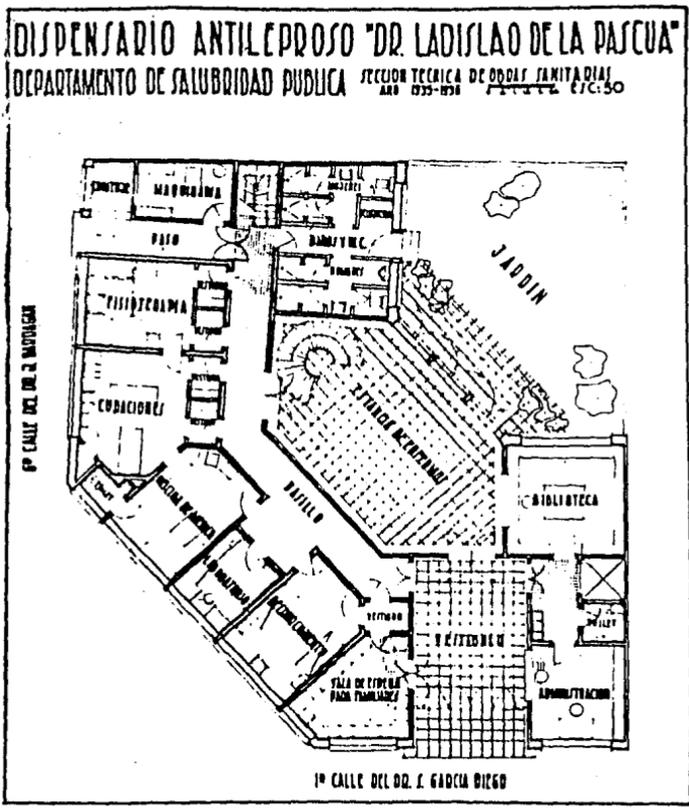


FIG. 112 a. — Plano de la planta baja.

ORGANIZACION ACTUAL DEL CENTRO DERMATOLOGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA".

Finalidad del Centro Pascua:

Se justifica en la actualidad contar con un centro especializado en enfermedades de la piel como lo es el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", ya que la lepra es una enfermedad endémica y una de las formas más importantes para descubrirla es la consulta dermatológica. El Centro tiene también funciones docentes, ya que en él se imparten clases sobre dermatología y lepra a estudiantes y médicos residentes, además de que se adiestra al personal paramédico en el conocimiento de las enfermedades crónicas de la piel.

OBJETIVOS

I.- Inmediatos:

- Impartir consulta dermatológica
- Descubrir y controlar los casos de lepra y los contactos.
- Colaborar con los Centros de Salud en la atención especializada de los problemas de la piel, principalmente casos de lepra.
- Adiestrar al personal en enfermedades de la piel
- Promover la rehabilitación de los enfermos de lepra.

II.- Mediatos:

Abatir las cifras de morbilidad y mortalidad e incapacitación por la lepra y otros padecimientos -- dermatológicos.

III.- Límites:

Geográficos: Distrito Federal, Estado de México y Estados de la República.

Tiempo: Indefinido

IV.- Actividades:

Para el primer objetivo, la impartición de consulta dermatológica, se requieren:

- a) Proporcionar consulta médica matutina y vespertina a personas con problemas de piel.
- b) Canalizar a los Centros de Salud los casos que pueden ser controlados en estas instituciones.

Para el segundo objetivo, descubrir y controlar -- los casos de lepra y los contactos, se necesitan:

- a) El descubrimiento de enfermos a través de: consulta dermatológica

Revisión periódica de contactos

Estudio de pacientes enviados por otras instituciones.

- b) El estudio será clínico y de laboratorio
- c) Recibirá información de los Centros de Salud -- del Distrito Federal sobre los casos que manejan que ameriten consulta especializada

- d) Revisará periódicamente los contactos de los enfermos - que controle.

Para el tercer objetivo, colaborar con los Centros de Salud para la atención especializada de los problemas de la piel

- a) Se elaborarán relaciones de los enfermos que radiquen en el Distrito Federal con las indicaciones aclaratorias sobre tratamiento y control
- b) Asesorará a cualquier centro de salud para el diagnóstico y estudio de casos.
- c) Estudiará a enfermos procedentes de cualquier entidad federativa, canalizandolos luego para su control a la institución especializada que le corresponda.

Para el cuarto objetivo, adiestrar al personal en enfermedades de la piel;

Se considera al Centro Pascua como centro de docencia, para lo cual efectuará:

- Cursos de adiestramiento para médicos y enfermeras de la SSA y otras instituciones
- Enseñanza de los aspectos fundamentales sobre la enfermedad a estudiantes y profesionistas.
- Desarrollo de labor educativa dirigida a enfermos, contactos y público en general.

Para el quinto objetivo, promover la rehabilitación de los enfermos

- a) El Centro planeará la rehabilitación física, mental y social de los enfermos de lepra.

- b) Con sus recursos, resolverá los aspectos que pueda atender.
- c) Para otros aspectos, canalizará a los enfermos a -- las instituciones oficiales o privadas adecuadas.

ORGANIZACION

El Centro Dermatológico depende de la región III de la Dirección General de Salud Pública en el D.F. de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y está a cargo - de un director, quien delega autoridad para los efec-- tos de la ejecución de su programa.

En la Subdirección Médica que cubre con personal en los turnos matutino y vespertino, de los que dependen: consulta externa, dermatología, enfermería, trabajo so cial, laboratorios, cirugía, especialidades como son - las diferentes clínicas, estudios y enseñanza, estadís tica. La Administración que depende también de la Di rección, tiene bajo su mando: recursos humanos, conta bilidad, caja, archivos, intendencia, transporte, man tenimiento. (10,44)

FUNCIONAMIENTO

Las funciones básicas del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua" son las siguientes:

Proporcionar consulta médica matutina y vespertina a - personas con enfermedades de la piel, el horario de -- consulta de esta institución es de 8:00 A.M. a 12:00- A.M. en el turno matutino y de 14:30 a 18:00 P.M. en-

-turno vespertino, se entregan 180 fichas diarias de primera vez, se atienden aproximadamente 500 enfermos diarios, algunos están exentos de pago por sus escasas posibilidades económicas. Se llama paciente subsecuente aquel que acude al centro por más de una ocasión.

Diagnosticar la enfermedad de la lepra y todos los padecimientos de la piel.

Recibir información de los Centros de salud del D.F., sobre los casos que manejan y que ameritan consulta especializada.

Estudiar enfermos que proceden de cualquier entidad federativa, canalizandola luego a la institución especializada que les corresponda para su control.

Proporcionar medicamentos al enfermo de lepra.

Planear rehabilitación física, mental y social de los enfermos.

Impartir enseñanza de lepra y sobre dermatología a médicos, enfermeras y trabajadoras sociales.

Investigación por brigadas de nuevos casos.

Interrelaciones con instituciones afines (10).

El Centro Dermatológico, está en coordinación con los Centros de Salud, con los Distritos Sanitarios y con otras instituciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia dentro del país; y a ellos son canalizados los pacientes con sospecha de lepra que requieren tratamiento especial, así mismo, se mantiene comunicación con el Hospital de Zoquiapan llamado "Pedro López" ubicado en el Km 35 de la carretera libre a Puebla en donde los enfermos permanecen voluntariamente. (10,41)

FUNCIONOGRAMA

A) DIRECTOR

Un director

Se encarga con el Administrador de elaborar el presupuesto programático.

Vigila el cumplimiento de programas operativos.

Organiza y evalúa las actividades de la institución.

Trámites al personal y procura que se cumplan las -- indicaciones de la superioridad.

Procura que los departamentos del centro atiendan a los pacientes con eficiencia y cortesía.

B) SUBDIRECTORES

Dos subdirectores

Substituye en su respectivo turno a la Directora en casos de ausencia.

Apoyan en sus respectivos turnos que se cumplan los programas operativos.

Controlan la organización de las consultas.

Cuando es necesario, participan en el gobierno administrativo del centro.

C) ADMINISTRADOR

Un administrador

Se ocupa del control administrativo del Centro.

Participa en la elaboración del presupuesto programático.

Controla que cada departamento cumpla e informe de -- la función que le fue encomendada.

Se ocupa del pago quincenal, tanto del personal de -- vase como de los que perciben honorarios con cargo a --

--subsidio y cuotas de recuperación.

Desde el 21 de enero de 1984 es responsable de la recaudación y manejo de recursos financieros.

D) DERMATOLOGIA

Los dermatólogos se ocupan de la atención integral del paciente de lepra en el Centro como en la propia casa del enfermo.

Revisan y vigilan los contactos de los enfermos de lepra.

Dan consulta de enfermedades de la piel.

E) ENFERMERIA

Son responsables del traslado del expediente clínico. Asisten a los médicos en la consulta.

Se encargan de las curaciones de los enfermos de lepra y de algunos de piel que lo requieran.

Se encargan de esterilizar, guardar y conservar el instrumental necesario para la atención de los enfermos.

Participación en la atención domiciliaria de los enfermos.

F) TRABAJO SOCIAL

Apoyan al dermatoleprólogo, estudiando y resolviendo los problemas desde el punto de vista social.

Intervienen en reconquista de pacientes.

Elaboran estudios socioeconómicos de los enfermos.

G) LABORATORIOS

Existen tres, uno general, otro de Micología y otro de Histopatología que sirven de apoyo a la labor médica.

H) CIRUGIA

Un cirujano plástico que realiza intervenciones de -

-cirugía dermatológica que no requieren anestesia general ni hospitalización.

I) ESPECIALIDADES

Apoya al dermatoleprólogo en la atención de los pacientes.

J) ESTUDIO Y ENSEÑANZA

El Centro interviene activamente en formación de Dermatoleprólogos, en la enseñanza médica continua de médicos-generales, estudiantes, enfermeras y trabajadoras sociales.

K) ESTADISTICAS

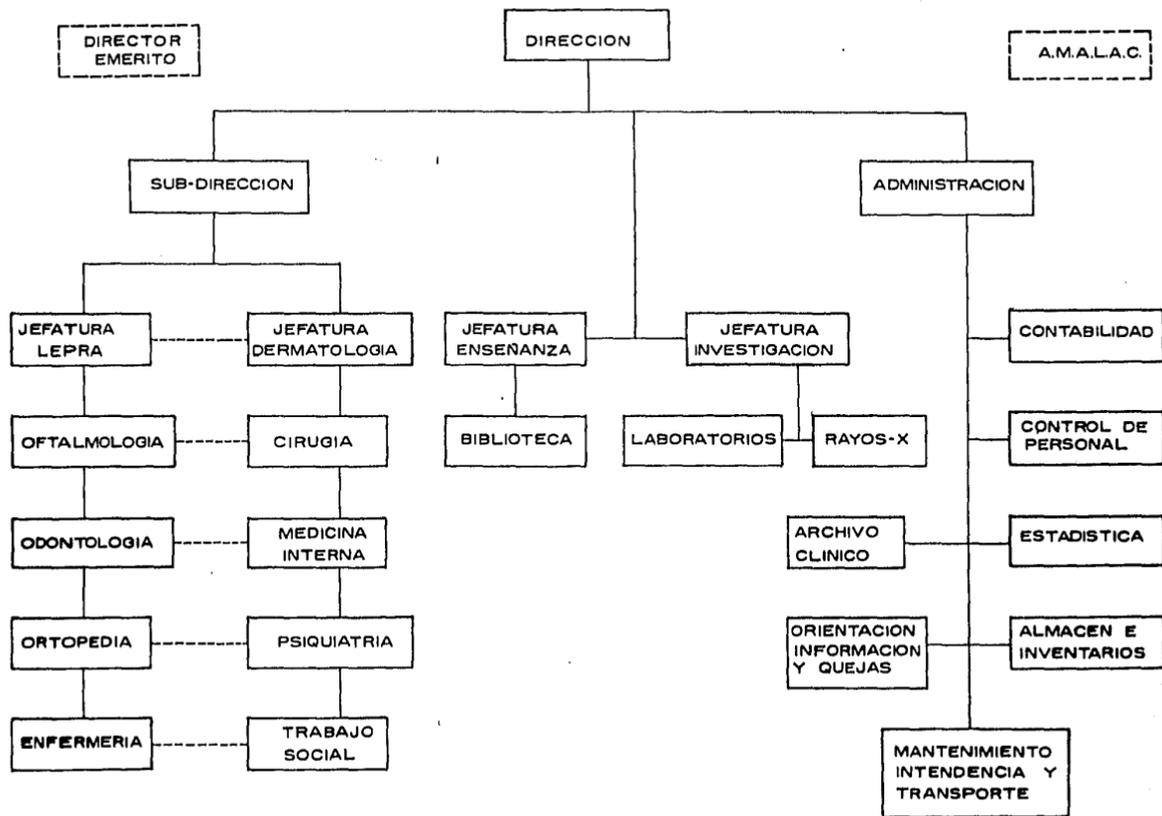
Se encarga del manejo de asistencia, permisos, licencias, además de control de plantilla y expedientes del personal.

L) ARCHIVO CLINICO

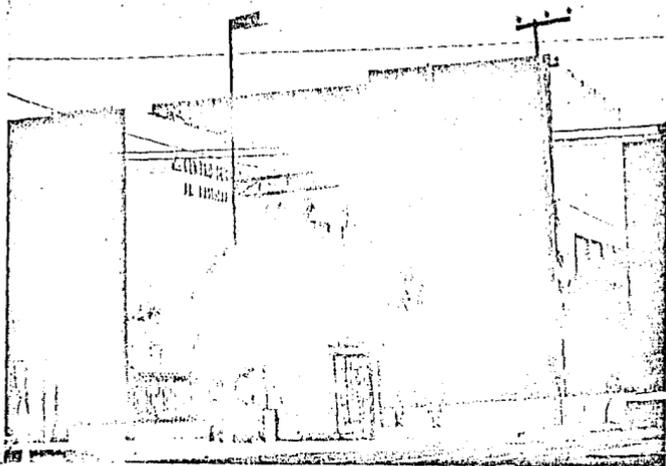
Integra y conserva el expediente clínico.

M) JEFE DE MANTENIMIENTO

Vigila al personal que cubre servicios fuera y dentro del Centro, cuidando aseo del mismo por intendencia, - plomería, carpintería, lavado y planchado de ropa. (10)

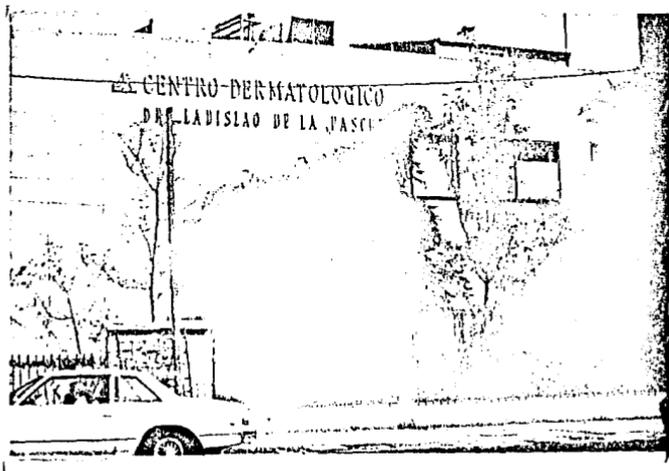


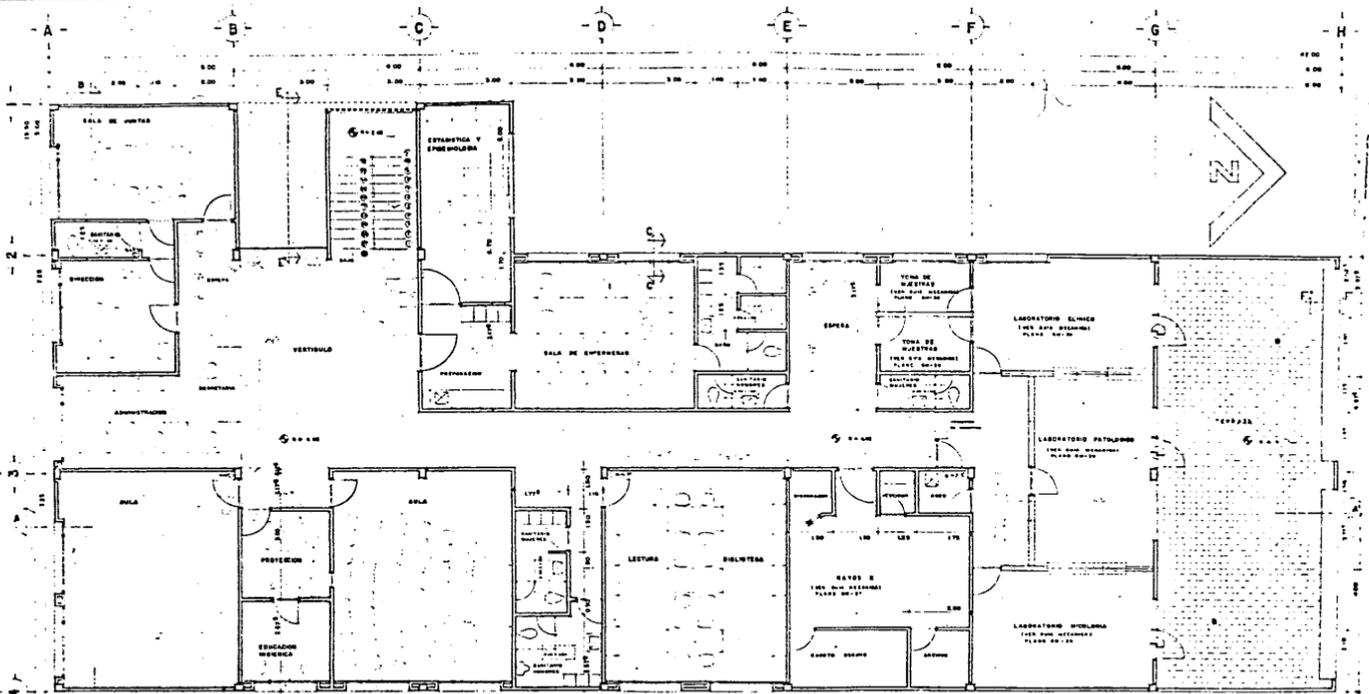
ORGANIGRAMA DEL CENTRO DERMATOLOGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



Actual Centro Dermatológico

Dr. Ladislao de la Pascua





NOTA: SE OTORGAN DE NUMERO
 DE OFICINAS EN PLANTA BAJA
 DE OFICINAS EN PLANTA
 BAJA

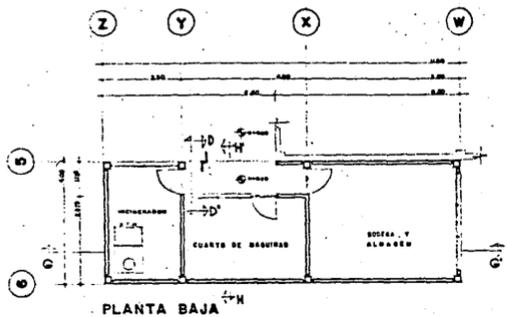
SUPERFICIE CONSTRUIDA 547,00 M²
 100 200 300 400 500 600 700 800 900 1000



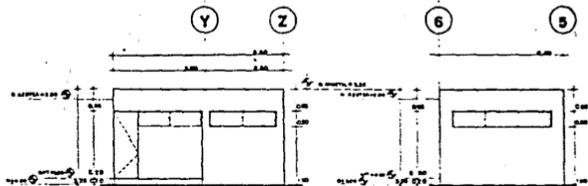
PLANTA ALTA

CENTRO DERMATOLÓGICO
"DR. LAZARUS DE LA PRUEBA"
 DE CANTÓN DE SAN JOSÉ DE COSTA RICA

A3

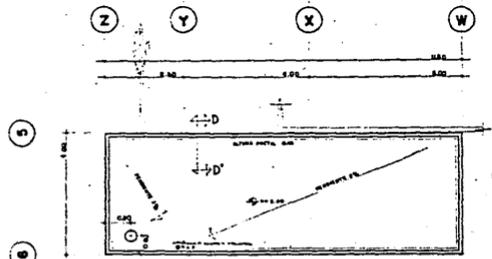


PLANTA BAJA

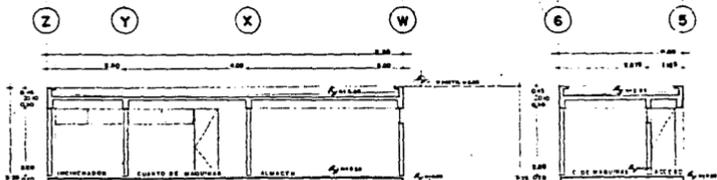


FACHA PONIENTE

FACHADA NORTE



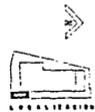
PLANTA AZOTEA



CORTE G-G

CORTE H-H

CONDICIONES
1. SERVICIO
2. SERVICIO
3. SERVICIO
4. SERVICIO
5. SERVICIO
6. SERVICIO
7. SERVICIO
8. SERVICIO
9. SERVICIO
10. SERVICIO



CUARTO DE MAQUINAS

CENTRO DERMATOLÓGICO
"DON LADISLAO DE LA PASADURA"
DE CENTRAL DON LADISLAO DE LA PASADURA

1950

PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO PASCUA EN 1984

MEDICOS

DIRECTOR EMERITO

Dr. Fernando Latapí Contreras

DIRECTORA

Dra. Obdulia Rodríguez Rodríguez

DERMATOLOGO-MICOLOGO

Arenas Guzmán Roberto

Lavalle Aguilar Pedro

DERMATO-LEPROLOGOS

Arenas Ramírez Ma. del Pilar

Castro Bernal Eduardo

Flores Alonso José Octavio

Gómez Vidal Mariano

Gutiérrez Vidrio Rosa María

Ibarra Durán Guadalupe

Malacara de la Garza Manuel

Ortíz Carranco Silvia Elena

Ortíz Santamaría Rafael David

Ovando Pérez de Salazar Fco José

Pérez Ramírez Elvia Concepción

Peñaloza Martínez José Alvaro

Ruíz Rosillo Jesús Manuel

Santamaría González Virgilio

Vargas Alcántara Salvador

Zambrano Díaz Ma. Teresa

ORTOPEDISTA

Cardoso Monterrubio Alfredo

DERMATOLOGO HISTOPATOLOGO

Bueno Díaz Dinora

Navarrete Franco Gisela

DENTISTAS

Dessavre Martínez Mireya

Delgado Castañeda Mario

INTERNISTA

Roldán Vargas Ernesto

RADIOLOGO

Santini Zabre Humberto

CIRUJANO

Equihua Equihua Rafael

OFTALMOLOGO

Samaniego Miramontes Uriel de

PSIQUIATRA

Campos Cornejo J.J. Francisco

ENFERMERAS

JEFE DE ENFERMERAS

Cervantes Rojas Ma. Eugenia

ENFERMERAS

Ayala García Alicia

Cruz Murillo Ma. Ernestina E

Franco Vallados Alicia

Hurtado Linos Ana María

López Beltran Sofía

Pulido Chichilla Alicia

Ventolero Tellez Ma. Paz

ENFERMERA AUXILIAR

Lozano Vázquez Ma. Guadalupe

Nieto M. Concepción Gpe Remigia

Torres Sánchez Ma. Elena

QUIMICA

Peña Palacios Maricela Ma. de Jesús

SECRETARIAS

Arrieta Pineda Hilda

Escobar Sánchez Corina

González González Yolanda

Muñoz Tovar Esther

Reyes Palomares Beatriz

Ruíz Gómez Rosaura

LABORATORISTA

Naranjo Hernández Carolina

Yescas Díaz Guadalupe

ESTADISTICAS

Vázquez Romero Elena Estela

CHOFER

Cornejo Torres Pedro

SUPERVISORA

García Martínez Margarita

Cruz Martínez Maura

Flores Becerra María Antoniet

Hurtado Vázquez Reyna

Hernández Barrera Flora

Luna Peña Julieta Ma. del
Carmen

Rico Fuentes Rosa María

Méndez Galicia Petra

Ruíz Montenegro Anastacia

Tamayo Ocaña Eloisa

BIOLOGO

Reynoso Rangel Samuel

Canizo Mayen Silvia

Farfan Olivera Ofelia

Lara Hernández Francisca

Ortega Luna Carmen

Romo Villa Sara

Flores Romero Rosa María

RECURSOS FINANCIEROS

Loredo Cisneros Ma. Guadalupe

Martínez Martínez Ignacio

Cerecer Corrales Erendira
 Jimenez Barrera Cira
 Salinas Reyna Alicia

García Moran Patricia G.
 Romero García Martha del Socorro

INTENDENCIA

Avilés Fuentes José
 Cervantes y Maldonado Ma. Julieta
 García Ramón
 Hernández Ramírez Josefina
 López Cano Hilario
 Mejía Nieves Francisco
 Muñoz Ríos Nicolas
 Rodríguez Rojas Julio Lorenzo
 Santamaría P. Guillermina
 Tinoco García José Guadalupe

Castro Velasco Alfredo
 Cortes Martínez Salvador
 Hernández Medina Félix
 Hernández Rodríguez Sofía
 López González Ofelia
 Mendoza García Adolfo
 Peralta Lozada Lorenzo
 Santibañez Gómez Antonio
 Sotelo González Mario
 Valle Inés Lucina

ARCHIVO

Lazos Martínez Manuel

Osorio Neri Andrés

BIBLIOTECA

Aldana Galindo Paulina
 Cordova Guardado Estela
 Vázquez Romero Georgina

Carpio Alarcón María Cruz
 Hernández Jimenez Irma Elena

ADMINISTRACION

Sánchez Tellez Enrique Beltran

Torres Ramírez Manuela

TECNICOS

Peña Ochoa Roberto

Peña Sánchez Laura

COMISIONADOS

Aguilar García María Aurora
 Bocanegra Oliva Guillermina
 Coto Ortega Ma. del Pilar
 Leal Mendoza Fermina L.
 Martínez M. Gabriela L.
 Silva Moran Ma. Guadalupe

Alegría Luna Sergio
 Correa Ibarra Rosa María
 Jacinto Maldonado Graciela
 Lizcano Ch. Martha E.
 Pradel Melo Soledad Rosario
 Zuñiga Morales Carolina

CONSULTA DERMATOLEPROLOGICA EN EL CENTRO PASCUA

El Centro tiene lineamientos muy precisos en cuanto a la admisión, clasificación y tratamiento de los pacientes.

Anteriormente era norma principal del Centro no hacer esperar por ningún motivo al paciente y perder tiempo con trámites burocráticos, pero debido a la enorme cantidad de pacientes que acuden en la actualidad esto es imposible.

Desde el año de 1937 en que se fundó el Centro hasta 1953 se impartió solamente consulta de Lepra, en el año de 1952 - se estableció la consulta dermatológica, fue con el objeto - de que al recibir pacientes enfermos de piel se descubrieran casos nuevos de lepra, aproximadamente por cada cincuenta -- consultas dermatológicas se encontraba una de lepra. (1,10)

Esta consulta se daba por las tardes, por donde debían -- pasar todos los pacientes que no tuvieran historia clínica, - esta se elaboraba por médicos de planta, médicos voluntarios y becarios, clasificaban a los pacientes, el paciente de lepra era enviado a consulta matutina y como primer punto con la hermana Sor Catalina María para el estudio médico social-correspondiente y de ahí con el médico que se les asignaba para terminar dicho estudio y dar tratamiento adecuado.

Anteriormente después de efectuar el diagnóstico completo del enfermo, ganarse su confianza se trataban enfermedades asociadas y las complicaciones del padecimiento además se - daba el tratamiento médico a base de Avlosulfón.

En el momento actual ha cambiado este sistema, ya diagnos ticado el enfermo de lepra, es pasado con el médico de base que le corresponde, aquí se le elabora una historia clínica-completa por el médico residente, se le efectúan todos los -

-exámenes de laboratorio pertinentes y las interconsultas - a Oftalmología, Ortopedia, Medicina Interna, con una valoración completa se da tratamiento de acuerdo al diagnóstico, pasa después a trabajo social para que lo sea efectuado el estudio socioeconómico.

Posteriormente es citado por su médico para el control de su enfermedad y de acuerdo a su evolución primero cada mes, después cada tres o seis meses.

En lo que concierne al enfermo de piel, la consulta matutina de piel comenzó en 1964 y en la actualidad se forman largas filas a las puertas del Centro para obtener derecho a una ficha con la que se les va a proporcionar la consulta.



Se observan largas filas de pacientes
a las puertas del Centro

Se entregan diariamente 180 fichas, 90 por la mañana y 90 - por la tarde y los jueves 60 por la mañana y 60 en la tarde, debido a las Sesiones Clínicas del Centro.

Después de obtenida su ficha el paciente recibe una breve orientación por la señorita del módulo de Informes, se les clasifica entonces por medio de la preconsulta de acuerdo - al tipo de expediente que van a tener ya sea tarjeta amarilla o expediente blanco, esto es en base a su padecimiento.

Las tarjetas amarillas cuando se trata de un diagnóstico sencillo, por lo general padecimientos que no van a necesitar nueva cita, por ejemplo: Verrugas Vulgares, Dermatitis Seborreica.

Los expedientes blancos para dermatosis mas complicadas- que van a necesitar citas posteriores y/o exámenes diferentes de laboratorio y gabinete. De la preconsulta pasan a -- formarse a la Caja a pagar la cantidad de \$40.00, que en la actualidad es una cantidad mínima de acuerdo al tipo de - - atención especializada que se les brinda, en seguida les -- son tomados los datos por el personal de archivo elaborando los expedientes, de acuerdo a la tarjeta, después son pasados los expedientes al consultorio médico, diez expedientes de primera vez a cada consultorio. Son nombrados los pacientes de acuerdo a su turno, primero pacientes subsecuentes - (son pacientes que vienen por segunda, tercera o más veces- al Centro) y posteriormente los pacientes de primera vez.

Es importante señalar que el Centro maneja anualmente un número cada vez mayor de enfermos dermatológicos, así vemos que desde el año de 1937 trataban 3987 pacientes de lepra,- de ellos, 2331 hombres y 1656 mujeres.

Del año de 1952 en que se estableció la consulta dermato

-lógica hasta 1960 se han atendido por las tardes 14,000 en ferros aproximadamente.

Se han hechos estudios estadísticos del año de 1980 a - Octubre de 1984 respecto a las consultas dadas y se tienen los siguientes resultados.

Tipo de Consulta	Pacientes de primera vez	Pacientes subsecuentes	Total
Dermatológica	197,214	189,893	387,107
Medicina Interna	1,359	2,035	3,394
Leprología	385	12,112	12,497
Oftalmología	1,417	852	2,269
Psiquiatría	2,472	5,269	7,741
Ortopedia	1,119	1,533	2,652
Dental*			8,531
Cirugía	1,072	6,765	8,467
Clínica de Colágenas	157	771	928
Clínica de Tumores	139	265	404
Clínica de Ampollas*			278

Con lo anterior se puede observar un aumento considerable en las consultas dermatológicas y disminución en las leprológicas, ya que el objetivo principal del Centro en su fundación fue la consulta de lepra y se ha cumplido, sólo que en la actualidad es exagerada la demanda de la consulta de piel.

Por lo anterior vemos que esto se traduce en un aumento de las actividades del Centro en: Trabajo Social, Administración, Laboratorios, aumento de personal.

* Se encuentran datos de pacientes totales, no se especifica la división en pacientes de primera vez y subsecuentes
Fuente - Estadísticas Centro Dermatológico Pascua 1984.

Se puede observar que el personal que laboraba en el Centro Pascua en 1960 era de 13 médicos, que desempeñaban las siguientes funciones: un director, seis médicos leprólogos, un médico comisionado, un dentista, un oftalmólogo, un neurólogo, un ortopedista, un pediatra. Dos enfermeras, tres personas en la administración, dos en intendencia, un peluquero haciendo un total de 21 personas. (16)

Durante los años de 1968 a Octubre de 1976 contaba el personal con ocho médicos de base, dos médicos supernumerarios, doce médicos voluntarios, cuatro becados, uno de servicio social además de dos médicos especialistas un total de 29 médicos. Una trabajadora social, cuatro enfermeras, dos químicos, una técnica en Histopatología y un administrador. (1)

Es evidente por lo tanto el aumento en el personal que labora en el Centro Pascua.

Ya desde 1971 debido a la afluencia de la consulta, el Centro era insuficiente en cuanto a material y espacio. Se habló bastante en periódicos y televisión sobre la necesidad de un local más grande y un día se recibió una gran noticia de la construcción de otro edificio, era un sueño pero llegó el día de la realización del mismo, el 18 de Octubre de 1976 se cambió a un nuevo edificio situado en la misma colonia sólo que en la calle de Dr. Vértiz esquina con Avenida Central. Más grande y cómodo con más recursos materiales y humanos. En esta fecha se contaba con 23 médicos de base, 43 médicos becados, 14 enfermeras, 4 trabajadoras sociales y personal administrativo. (1)



Aspecto parcial de la
consulta externa

CLINICAS

En la actualidad existen en el Centro tres clínicas:

Clínica de Colagenopatías

Clínica de Enfermedades Ampollosas

Clínica de Tumores

Los objetivos de estas clínicas son:

- 1.- Establecer un diagnóstico clínico lo más correcto que sea posible para el inicio rápido del tratamiento.
- 2.- Revisar al paciente en forma integral.
- 3.- Practicar estudios y exámenes necesarios.
- 4.- Seleccionar los casos que pueden ser manejados en consulta externa y aquellos que requieran hospitalización.
- 5.- Manejar a cada caso en forma individual ya que se ha dicho "que hay enfermos y no enfermedades".
- 6.- Hacer responsable al paciente de su tratamiento.
- 7.- Obtener mayor experiencia en el manejo de los pacientes.
- 8.- Obtener conclusiones propias en cuanto a frecuencias de edad, sexo, evolución, hallazgos de laboratorio e inmunológicos y resultados terapéuticos.
- 9.- Actualización del médico, revisando constantemente la literatura moderna.

Al frente de la Clínica de Colagenopatías se encuentra la Dra. Silvia Ortíz Carranco, de la Clínica de Enfermedades Ampollosas la Dra. Ma. Teresa Zambrano y de la Clínica de Tumores la Dra. Rosa María Gutiérrez.

CIRUGIA

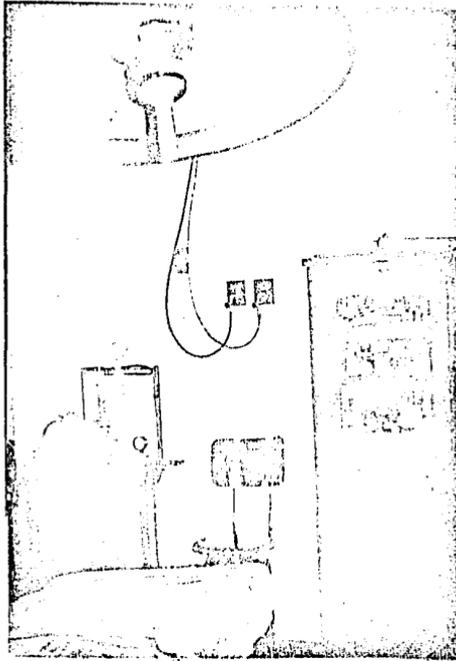
El Servicio de Cirugía del Centro Dermatológico Pascua en el año de 1976 estaba a cargo del Dr. Julio Gutiérrez y en 1977 se inicia al frente del mismo el Dr. Rafael Equihua - - Equihua, cirujano egresado del Hospital General de México.

La cirugía tiene su aplicación básica en el tratamiento de procesos neoplásicos, congénitos, traumáticos, ya que es un arma terapéutica de gran valor para el dermatólogo, que logra su cometido con técnicas tan sencillas como lo es la electrofulguración o el rasurado de una lesión determinada, la utilización de colgajos o injertos, el uso de técnicas de quimio y electrocirugía en algunos casos seleccionados.

Se efectúan aproximadamente 720 cirugías anuales*, siendo más frecuentes los siguientes padecimientos: Epitelioma basocelular, quistes, nevus, onicocriptosis, exostosis subungueales y tumores benignos.

Cuenta con equipo de cirugía menor y mayor, no realizando intervenciones quirúrgicas mayores por carecer de anestesiólogo, no así las cirugías menores que son llevadas a cabo por los residentes de segundo año que rotan por el servicio, bajo la supervisión del Dr. Equihua, en ocasiones él las realiza, dando así un adecuado nivel de enseñanza.

* Fuente: Departamento de Estadísticas. C.D.P.



Quirófano

Centro Dermatológico Pascua

LABORATORIO DE MICOLOGIA

El laboratorio de Micología del Centro viene a llenar una de las principales necesidades del mismo, pero también de -- una gran población dado que laboratorios de micología son -- contados en nuestro país. En el Distrito Federal están el -- del Instituto de Enfermedades Tropicales, el del Centro Dermatológico Pascua, el del Hospital General, el del Centro Médico Nacional del I.M.S.S.

En Provincia en Mérida, Culiacán, Monterrey, Guadalajara y Acapulco.

El laboratorio del Centro fue construido en 1953 (1) e-inaugurado el año de 1955 con aportaciones del Banco de México y de la Iniciativa Privada. (16) (23)

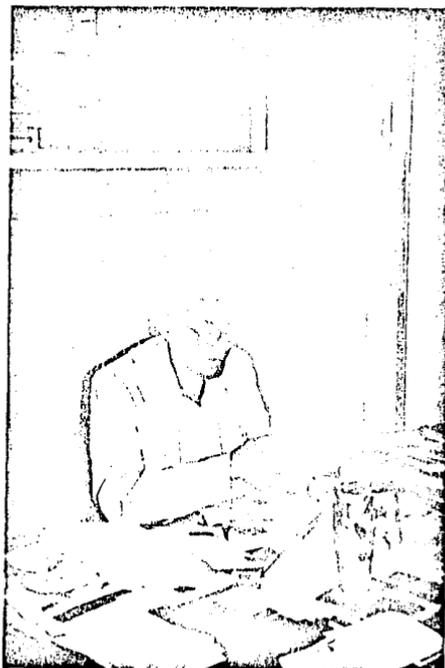
Se encuentra al frente del laboratorio el Dr. Pedro Lavalle Aguilar, que estuvo realizando estudios de micología en el Instituto Pasteur de Paris en el año de 1953 a 1954, con él colaboran el Dr. Roberto Arenas Guzmán eminente micologo, ha realizado sus estudios de Micología en Paris y el Químico Samuel Reynoso Rangel, quien con una labor callada colabora eficazmente en la elaboración de estudios micológicos y enseña a los residentes de una manera práctica como elaborarlos.

Cuenta el laboratorio con una colección de cultivos de diversos hongos que han sido enviados por el Instituto Pasteur de Paris, le sirven para comparación y estudio.

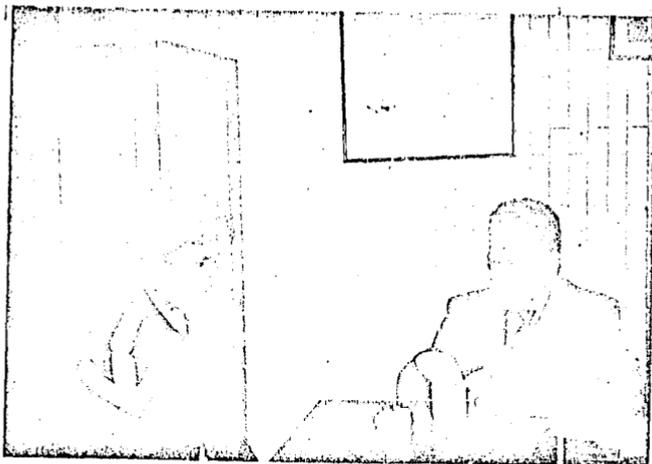
Diariamente se realizan incontables exámenes directos para efectuar diagnóstico de las micosis más frecuentes y aún de las mas raras. Se efectuan en este laboratorio un sinnúmero de técnicas avanzadas que permiten el rápido desempeño de estas actividades, además de aplicación de intradermorreacciones.

En este laboratorio podemos observar cinco microscopios, dos de ellos utilizados por los residentes que rotan por el servicio para ver todos los estudios que ahí se realizan, - dos para los médicos Micólogos y el otro para toma de micro fotografías de las laminillas mas interesantes, además de - los incontables medios de cultivo.

La casuística que ha llevado el laboratorio nos indica la importancia que ha adquirido a través del tiempo, además de - que ha aumentado la demanda de los estudios micológicos.



Dr. Roberto Arenas Guzmán
en el Laboratorio de Micología



Dr. Pedro Lavalle Aguilar

Jefe del Laboratorio de Micología

Vemos que de 1964 a noviembre de 1984 se realizaron 15,584 exámenes directos sin contar aproximadamente 100 exámenes de control que se efectúan por año, además del año de 1960 a -- 1984 se han hecho aproximadamente 2,000 intradermoreacciones (1888 en total, 1098 PPD y 790 esporotricinas)*

Una de las cosas importantes de mencionar es el intercambio médico que se tiene entre el Instituto Pasteur y el Centro Pascua a partir de la visita que hizo el profesor Francois Mariat por espacio de tres meses en el año de 1960, ya que actualmente se encuentra la Dra. Patricia Suchil realizando estudios de micología en este renombrado Instituto.

* Fuente: Estadísticas Laboratorio de Micología C.D.P.

LABORATORIO DE DERMATOPATOLOGIA

El laboratorio de Dermatopatología, uno de los pilares más importantes del Centro, construido con fondos de la iniciativa privada, en el que han trabajado médicos tan valiosos como el Dr. Chevez, al que siguió la Dra. Obdulia Rodríguez, posteriormente la Dra. Josefa Novales quien presta sus servicios gratuitamente hasta el momento presente. (16)

El laboratorio esta a cargo de la Dra. Dinora Bueno Díaz colaboran con ella los Dres: Virgilio Santamaría y Gisela Navarrete así como las señoritas laboratoristas Carolina Naranjo y Guadalupe Yescas.

Dice la Dra. Novales "Ciertamente es que desde un punto de vista estricto no se hacen biopsias en los casos dermatológicos triviales: piodermis, impétigos y otros; más bien se prefiere el estudio en casos en que el diagnóstico diferencial se dificulta, por ejemplo: micosis, lepra, tuberculosis, lupus eritematoso". (16)

El Dr. Virgilio Santamaría ha iniciado a partir del año de 1981 el estudio inmunológico de diferentes patologías con técnicas de inmunofluorescencia, esta es muy importante para el diagnóstico diferencial de las enfermedades ampollas, hasta el mes de agosto de 1984 se han realizado 252 estudios inmunológicos.*

En el momento actual el laboratorio cuenta con seis microscopios tres de los cuales son usados por los residentes de Dermatología que rotan por este servicio, dos son

* Fuente: Estadísticas Laboratorio de Inmunología C.D.P.

-usados por los médicos histopatólogos y uno es usado para la toma de microfotografías de las laminillas de casos interesantes que se presentan en sesiones, congresos y otras actividades académicas.

Se cuenta además con un histoquinete en el cual se preparan las muestras que reciben de biopsias realizadas en el Centro o enviadas en algunas ocasiones de otras instituciones.

Del año de 1955 a 1984 se han realizado 15,147 biopsias de piel y de 1960 a 1984 3,574 biopsias de lepra, sin contar -- los programas de piel y de lepra, que son aproximadamente -- 4,000 biopsias.* Han servido muchas de ellas para aclarar dudas diagnósticas, valorar la evolución de los padecimientos y ver en algunas ocasiones la efectividad de tratamientos instituidos.

* Fuente: Estadísticas Laboratorio de Histopatología C.D.P.

LABORATORIO GENERAL

Este laboratorio es de suma importancia para el funcionamiento del Centro ya que en él se llevan a cabo los siguientes exámenes: Biometría Hemática, Química Sanguínea, Examen General de Orina, Pruebas de Funcionamiento Hepático, Grupos Sanguíneos, Pruebas de Embarazo, Coproparasitoscópicos, Células LE, Antiestreptolisinas. Se toman aproximadamente de cinco a seis mil exámenes por año, sin contar las Baciloscopías.

El laboratorio en sus inicios contaba al frente con el Dr. Manuel Malacara de la Garza hasta el año de 1976, desde este año se encuentra bajo la responsabilidad de la Química Maricela Ma. de Jesús Peña Palacios, trabajando con ella las Sritas. Rosa Ma. Flores Romero, Laura Peña Sánchez y Guadalupe Lozano.

Existen en el laboratorio tres microscopios, un fotocolorímetro, una centrífuga y un termobloque elementos indispensables para el desarrollo adecuado de los estudios de laboratorio.

TRABAJO SOCIAL

A través de Trabajo Social es como se tiene en este Centro el primer contacto con el paciente de lepra, de vital importancia para él y del que dependerá muchas veces el que siga su tratamiento, el que se reintegre al seno de su familia y del que siga siendo un individuo útil a la sociedad en que vive y lo que es más importante, a que no pierda en ningún momento su dignidad humana.

Solamente quien ha asistido alguna vez en su vida a una institución dermatológica donde se trate a enfermos de lepra, se dará cuenta de pronto del problema humano que representa para estas personas el padecer una enfermedad que para muchos lleva ya en su mismo nombre algo de desprecio, de horror y de mal disimulado miedo. Vemos así que el paciente es llamado "lazarino", "leproso" y muchos sinónimos más como si fuera culpable de su enfermedad.

La humanidad desde tiempos que se pierden en la historia, ha segregado de su seno a estos pacientes, reduciendolos a condiciones infrahumanas todo debido a múltiples y falsos --prejuicios que se tienen sobre la enfermedad.

El maestro Latapí y cols, mencionan el hecho de que hay muchas enfermedades aún graves que pasan desapercibidas pero que no por eso dejan de ser menos peligrosas y sin embargo no despiertan en la gente las mismas reacciones que una enfermedad dermatológica como la lepra, cuando se sospecha padecerla, entonces la reacción es más violenta, el miedo se vuelve irracional y así vemos que aún en nuestro tiempo la idea falsa de que la lepra es muy contagiosa, que es produci

-da por virus, (16) se promulgaron leyes que aislaron al enfermo en otros países, ya que en nuestro país de ninguna manera se hace indicación de separar a los pacientes de lepra.

Pero a pesar de esto vemos que un obrero es despedido de su trabajo por padecer lepra y se forman resentimientos con profundas huellas en el alma, de temor e injusticia, privando en algunas ocasiones a estas personas de tratamientos adecuados. Así llegamos al momento en que el paciente se presenta a consulta, bien porque le mandaron, o porque desea curarse, -- porque tenga molestias o por el "horror" que despierta en los suyos y la desesperación les conduce a consultar. (16)

Ojalá todos siguieran este camino por educación y convencimiento y se presentaran para su tratamiento.

En México fue hasta el año de 1943 que se logró implantar el estudio personal y social del enfermo. En el Centro Dermatológico Pascua el Servicio de Trabajo Social encargado de estos estudios al principio la enfermera visitadora Guadalupe Calderón, de una manera provisional empezó a desempeñar la -- función de trabajadora social, por iniciativa de la Dra. Esperanza Oteo y con el apoyo del Dr. José de Jesús Castañeda -- entonces Jefe de la Campaña contra la Lepra, se formó propiamente el servicio en el año de 1943, estuvo al frente del mismo por tres años, trabajó con ahinco y al terminar este -- período quedó vacío su lugar, pero varios médicos como las -- Dras. Concepción Estrada y María Elena Martínez de Escandon -- compaginaron sus actividades médicas con trabajo social. (16)

En 1952 el Dr. Fernando Latapí visitó a la Superiora de -- las hermanas de la Caridad de San Vicente de Paúl, Congregación que tiene a su cargo como función principal, -- el cuidado y atención de los enfermos con infinidad de cen

-tros y colonias de tratamiento del enfermo de lepra, lo que les da a sus miembros un amplio conocimiento técnico del problema, que aunado a una verdadera caridad y comprensión humana por los problemas de estos pacientes los transforma en instrumentos médicos y espirituales, para ver si era posible que una de ellas desempeñara el cargo de trabajadora social, función que aceptó Sor Catalina Montojo de 1954 a 1968.

Sor Catalina Montojo define el servicio social como "El arte de cambiar las actitudes humanas" o bien como "una disciplina terapéutica para estimular el desarrollo de la personalidad". (16)

Una vez que el paciente ha entrado en contacto con la trabajadora social la actitud de este cambia, ya que se les trata como lo que realmente son: como personas que tienen no solamente un cuerpo enfermo sino que unido a él tienen un espíritu. Muy importante es escuchar al paciente por una persona que le comprenda, le estime y lo ayude.

El paciente una vez que ha "descargado" sus problemas parece otro, entonces se encuentra ya listo para pasar a ver al médico.

Dentro de Trabajo Social existía un departamento de psicoterapia infantil, en el que había toda clase de juguetes, dulces, etc, con lo que los pequeños eran preparados después para su tratamiento, en la actualidad no existe este servicio propiamente, pero a los niños se les da un trato especial para que reciban su tratamiento.

Debe hacerse notar no solamente la labor de Sor Catalina y la hermana que con ella colaboraba, sino se mencionan promotores generosos que ayudan para resolver los muchos problemas que este departamento tiene y vemos que son entrevistados - -

-funcionarios y jefes de empresa privada para conseguir - empleos a los pacientes que lo necesitan, se les proporciona así mismo cuando no pueden trabajar ayuda a base de víveres- esenciales, arroz, frijol, azúcar, leche. Niños que colabo- ran con juguetes, ropa, dulces, que vendrán a constituir la- Navidad de los pequeños pacientes del Centro, familiares de los adultos enfermos.

Para que esta alegría de la niñez se convierta en una - edad adulta feliz y normal no debe olvidarse que nuestros en- ferros de lepra son pacientes con enfermedad como cualquier- otra a quienes debemos ayudar con medicina más humana, que - son merecedores de todo aprecio, comprensión física y moral.

El Departamento de Trabajo Social se ha visto enriquecido con las aportaciones de las trabajadoras sociales, algunas - hermanas de la caridad de San Vicente de Paúl y otras traba- jadoras sociales civiles, con una muestra de ayuda, servicio y entrega personal a los enfermos. Muchas de ellas han traba- jado por muchos años como Sor Luisa Agoitia que trabajó a - partir de 1967 por aproximadamente trece años, Sor Teresa -- Garcilazo que falleció de Lupus Eritematoso Sistémico, dando nos muestra de trabajo incansable, porque a pesar de su en- fermedad trabajó por los enfermos hasta sus últimos momentos.

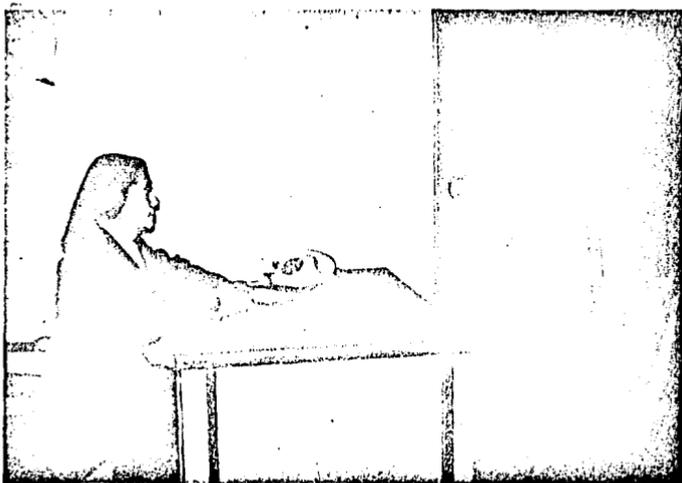
Gran impulso fue también Patricia Ravelo, sociologa que - estuvo trabajando varios años en este departamento.

Desde 1981, hasta la actualidad tenemos unas excelentes - personas trabajando al frente del mismo que son las Sritas: Erendira Cerecer Corrales, Patricia García Moran, Cira Jimé- nez Barrera, Martha del Socorro Romero García, Alicia Sali-

-nas Reyna, la primera de ellas a nivel licenciatura y las -
otras cuatro a nivel técnico.

Se trabaja turno matutino de 8 a 15 hrs de lunes a viernes,
turno vespertino de 13 a 19 hrs y sábado de 8 a 13 hrs.

Todas ellas dedican gran parte de su trabajo al bienestar-
de los enfermos de lepra y tienen como objetivos principales
lograr que el enfermo de lepra acepte de la mejor forma su -
padecimiento, darle a conocer el nombre de su enfermedad, --
crear en él una opinión favorable respecto al médico y a su-
tratamiento, dar importancia a la familia del enfermo, --
además de otras actividades como ir a visitas domiciliarias-
para reconquista de casos, revisión de contactos y casos de-
pacientes en reacción.



Sor Teresa Garcilazo
Trabajo Social
Cortesía Dr. Arenas

También se efectúa revisión de expedientes para ver si se necesitan medicamentos para el tratamiento, informe de las visitas domiciliarias, rehabilitación del enfermo, envío de cartas o telegramas para saber de su control, participación en comandos o brigadas médicas, realizar estudios socioeconómicos, -- coordinar con la A.M.A.L.A.C. la necesidad de ayuda a los enfermos con gastos de hospedaje, medicamentos, estudios médicos, -- lentes, zapatos ortopédicos, prótesis y por último informar mensualmente los datos obtenidos de las actividades realizadas a la S.S.A. y al departamento de estadísticas. (1,10)

BIBLIOTECA

Un desarrollo importante paralelo al de la Institución en -- que se encuentra asentada, ha tenido esta biblioteca de la Asociación Mexicana de Acción Contra la Lepra, A.C. (A.M.A.L.A.C.) pues habiendo contado en un principio tan solo con un local -- improvisado y carente de libros, se convirtió a través del esfuerzo y el tiempo en una biblioteca especializada, única en -- su tipo dentro de la medicina, en el ramo de la Dermatología.

Se fundó en 1954 estando al frente de la misma la Sra. Guadalupe Estrada Ruíz, quien dejó de laborar en 1982.

Su organización formal empezó en 1976 a cargo de la Lic. - María Cruz Carpio Alarcón, responsable en la actualidad de -- ambos turnos, se encuentran laborando en la misma en el turno matutino la Srita. Irma Elena Hernández Jiménez y la Sra. Estela Córdova Guardado, en el turno vespertino las Sritas: --- Georgina Vázquez Romero, Paulina Aldana Galindo y la responsable ya mencionada.

La biblioteca se encuentra clasificada por el Sistema Decimal Dewey en libros, contando a la fecha con 1895 ejemplares, en un 90% de Dermatoleprología; en revistas posee 155 títulos entre los cuales tenemos: Archives of Dermatology (USA), Journal of the American Academy of Dermatology (USA), Dermatología Revista Mexicana (México), Internacional Journal of Dermatology (USA), Medicina Cutanea (Portugal), Acta Dermato Venerológica (Suecia), British Journal of Dermatology (Inglaterra), -- Bulletin de la Societe Francaise de Dermatologie et Syphiligraphie (Francia), Annales de Dermatologie et de Venereologie --- (Francia), Internacional Journal of Leprosy (Inglaterra) Fonti

-lles Revista Leprológica (España), Mycosen (Alemania), - --
Leprosy Review (Inglaterra), Anais Brasileiros de Dermatología
(Brasil).

Su adquisición es por medio de donación, compra e inter --
cambio, estos dos últimos los lleva a cabo la A.M.A.L.A.C., -
el intercambio se establece mediante la revista Dermatología -
Revista Mexicana.

En lo que se refiere a las Tesis cuenta con 699 títulos des-
glosados en Tesis del Centro Dermatológico Pascua 141, Tesis --
del Hospital General 6, Varios 552. Cuenta así mismo con la - -
sección de folletos, que son artículos de revistas no especiali-
zadas pero con temas de dermatoleprología, a la fecha existen -
9000 artículos.

Para dar un mejor servicio al usuario y la rápida localiza -
ción del material, cuenta con: un catálogo de libros, folletos
y tesis en orden alfabético de autor, título y tema. Y el catá-
logo dónde se encuentran registrados alfabéticamente los títu -
los de las revistas. Se destaca que los colores de las tarjetas
de los ficheros coinciden con las boletas de solicitud de pres-
tamo para mayor guía del usuario.

El acelerado crecimiento de su material conduce a escalar --
nuevos planes para su fácil manejo relacionado con las revistas,
con un proyecto a largo plazo en el cual se esta trabajando ac-
tualmente y consiste en elaborar un índice alfabético de revis-
tas, por cada título de revista, los títulos de sus artículos y
a su vez uno general de temas, todo ordenado alfabéticamente.

Este departamento cuenta con un servicio ininterrumpido de -
8:00 A.M. a 19:00 P.M. hrs de lunes a viernes y sábados de 8:00
A.M. a 12:00 A.M.

El prestamo de libros es exclusivamente interno, debido al costo de algunos de sus ejemplares y para evitar la sustracción inconsciente de los mismos.



Biblioteca del Centro Pascua
Dr. Manuel Malacara de la Garza

DEPARTAMENTO DE RADIODIAGNOSTICO

Este departamento se encuentra bajo la supervisión del Dr. Humberto Santini Zabre con quien labora el Sr. Roberto Peña, Técnico de Rayos X, desde 1982 hasta el momento actual se han realizado aproximadamente 8,000 placas radiográficas.

Los estudios principales efectuados en este departamento son además de las placas radiográficas habituales, estudios como: Series esofagogastroduodenales, Tránsito Intestinal, -- Esofagograma, Colon por enema, Colectografía oral, Colangiografías IV, Urografía excretora técnica de Maxwell (minutada) Urografía excretora convencional, Urografía con técnica Winched Harata, fistulografías.

Es un servicio sumamente indispensable, ya que con el mismo podemos valorar o efectuar el diagnóstico de patología -- ósea secundaria a dermatológica, ver la evolución de pacientes en las Clínicas de colagenopatías así como también de las lesiones en huesos que produce la lepra.

ASOCIACION MEXICANA DE ACCION CONTRA LA LEPROA

ASOCIACION CIVIL (A.M.A.L.A.C.)

La Asociación Mexicana de Acción contra la Lepra, es una - Asociación Civil que fué fundada en el año de 1948 por iniciativa del Dr. Fernando Latapí siendo una institución netamente privada que tiene como objeto principal el de luchar contra - la lepra en todo el país.

La A.M.A.L.A.C. tiene como sede el Centro Dermatológico -- Pascua, coopera y ayuda dentro de sus recursos para el tratamiento del enfermo de lepra. (10, 33,34)

Existen tres categorías de socios:

Socios fundadores (50 personas)

Socios activos (25 personas)

Socios cooperantes (6 personas)

El Artículo III dice "La Asociación que es preponderante - de estudio se propone:

- 1.- Coadyuvar al estudio integral de la leprología como disciplina médica y social y contribuir a la divulgación de los -- conceptos actuales sobre la lepra y los sistemas de lucha con tra ella para desaparecer los prejuicios existentes.
- 2.- Explicar ampliamente el problema de la lepra en el país a fin de despertar entre todos los grupos sociales la conciencia de esta situación y el deseo de colaborar en la acción -- contra esta enfermedad por los medios adecuados.
- 3.- Acabar con la anacrónica actitud de temor, conmiseración - y persecución de los enfermos fomentando el trato natural hacia ellos.
- 4.- Luchar contra la idea muy arraigada de considerar la lepra

-como enfermedad muy contagiosa e incurable, tratando de hacer del dominio público el conocimiento actual de los dos tipos -- del padecimiento, uno benigno, no peligroso (Lepra Tuberculoide) y el otro maligno con tendencias a seguir avanzando siendo -- transmisible pero sólo para los que vivan íntimamente y por -- tiempo prolongado con el enfermo (Lepra Lepromatosa).

5.- Inspirar a los enfermos confianza en su mejoría y curación lo que es posible gracias a los tratamientos actuales bien instalados.

OBJETIVOS DE LA A.M.A.L.A.C.

Asistencia personal, acercamiento hacia el enfermo, interés en sus problemas.

Ayuda moral con pláticas a grupos, distracciones, psicoterapia.

Asistencia educativa como es la instrucción elemental sobre su enfermedad.

Ayuda material con ropa, víveres, medicinas.

Ayuda médica y cooperación con los tratamientos otorgados.

Los ingresos de la A.M.A.L.A.C. se adquieren a base de donativos, no existe un subsidio oficial, desempeña un papel importantísimo por que brinda toda clase de ayuda económica a los - pacientes de lepra que lo necesitan, previa comprobación por el servicio de trabajo social.

Cuando los pacientes son foráneos y necesitan de ayuda, A.M.-A.L.A.C. la proporciona a forma de prestamo, que el paciente paga según sus posibilidades.

Es importante la ayuda económica para las brigadas y comandos que se realizan aproximadamente cada 6 meses según las necesidades del Servicio.

Otro de los fines que persigue A.M.A.L.A.C. es fomentar e impulsar las actividades científicas, académicas como las sesiones mensuales y fundación de Dermatología Revista Mexicana. (10)

En 1956 apareció Dermatología Revista Mexicana, la primera que se publica en México sobre la especialidad gracias a la iniciativa del Dr. Fernando Latapí y con la ayuda de la Dra. Obdulia Rodríguez, es actualmente enviada a 94 países de todo el mundo, instituciones médicas, bibliotecas y dermatólogos de la República Mexicana. (26, 48).

SOCIEDAD MEXICANA DE DERMATOLOGÍA

El escaso número de dermatólogos durante el primer tercio - de este siglo, no permitía la creación de una Sociedad, pero en 1936, dos jóvenes dermatólogos, preparados en México en el Ser vicio de Dermatología del Hospital General con González-Herrejón, decidieron formar una Sociedad, ellos fueron el Dr. Fernando Latapí y el Dr. Roberto Núñez Andrade. Para ello convocaron a los dermatólogos existentes y algunos médicos de actividades afines y el 2 de septiembre de 1936 a las 20 hrs quedó - constituida la Sociedad con los siguientes socios fundadores: Manuel Cañas, Antonio Dubón, Ernesto Escalona, Antonio Fritz, - Samuel Furlong, Policarpo Garza, Rodolfo Gómez Farías, Salva - dor González-Herrejón, Jesús González Urueña, Eugenio Latapí, - Fernando Latapí, Luis de J. Lozano, Pedro Daniel Martínez, Pa - blo Mendoza, Enriqueta Montes de Oca, Roberto Núñez-Andrade, - Vicente Ramírez, Raúl Salamanca, Jaime Velarde, Clemente Villa señor y Enrique Villela.

Actualmente, de los firmantes, algunos han desaparecido, o - tros dejaron de pertenecer a la Sociedad, y únicamente sobrevi - ve uno de los fundadores, el Dr. Fernando Latapí. Actualmente son 119 los Socios Nacionales, 57 de ellos activos y 67 corres - pondientes, estos últimos empezaron a ingresar en 1943 y traba - jan como dermatólogos en varias importantes ciudades del país, siendo muchos de ellos profesores de Dermatología de las Uni - versidades respectivas.

Se declaró que la Sociedad fue fundada "para estudiar las - enfermedades de la piel y los problemas sociales originados -- por ellas, así como para divulgar estos conocimientos entre el cuerpo médico nacional".

Es merced a estos propósitos, cumplidos al máximo, que existe en la actualidad una auténtica Escuela Mexicana de Dermatología, reconocida en el país y en el extranjero, que continúa paso a -- paso el camino que trazaron en 1936 los que hicieron posible la creación de la Sociedad Mexicana de Dermatología.

Existen cuatro clases de miembros: Fundadores, Activos, -- Correspondientes y Honorarios. Para ingresar a la Sociedad hay que hacer solicitud, presentar un trabajo inédito, el cual es -- sometido a discusión y después de ser aprobado, decidir por toda la asamblea, el ingreso o no del nuevo socio.

Dentro de las actividades básicas de la Sociedad tenemos: -- Sesiones, Cursos, Congresos, Reuniones y Jornadas.

Sesiones: En la actualidad la Sociedad celebra dos sesiones mensuales: una ordinaria los primeros jueves de mes y la otra Clínica, los jueves terceros de cada mes, ambas en el Centro Dermatológico Pascua. La Sociedad mantiene relaciones estrechas con el Centro Dermatológico Pascua y con la Asociación Mexicana de Acción contra la Lepra, A.C.

Cursos: Se han impartido hasta la fecha 32 cursos. El primero -- fue en 1939, y el último en 1984, siempre concurridos por médicos de la capital, del interior del país, inclusive del extranjero. El último fue "La piel en 1984".

Congresos: La Sociedad ha estado siempre representada en los principales Congresos, internacionales y nacionales de Dermatología, Micología, Leprología y Medicina General.

En 1978 participó en la organización del XI Congreso Internacional de Dermatología Celebrado en nuestro país.

El XI Congreso Mexicano de Dermatología se llevó a cabo en Oaxtepec, Morelos, en forma conjunta con la III Reunión México-Texana

- Oaxtepec, Morelos, en forma conjunta con la III Reunión Mexico-Texana de Dermatología, siendo presidente del Congreso el Dr. -- Assad Atala.

Reuniones y Jornadas: Se han realizado hasta la fecha 37 jornadas en el país. Y la última reunión con médicos nacionales y extranjeros fue en 1983 en la reunión México-Texana.

La Sociedad esta regida actualmente por una mesa directiva que se renueva cada dos años y que esta formada por Presidente, Secretario bienal y Tesorero.

Hay un Secretario Perpetuo el Dr. Fernando Latapí que desde - - 1940 lo es a propuesta del Dr. Manuel Cañas, actualmente es decano de los dermatólogos de México, fundador de la Sociedad y continuador incansable de la obra. (59)

LA FORMACION DEL DERMATOLOGO

"La Dermatología, se puede considerar como una rama de las ciencias médicas, eminentemente académica, en donde los intereses teóricos-artísticos son los de mayor cuantía". Esta se comenzó a constituir formalmente a principios del siglo pasado, por mucho tiempo se basó principalmente en la morfología y después en la histopatología, con esto se estaba bastante satisfecho, pero nada se detiene, llegaron los microbios, los hongos y tuvieron que ser tomados en cuenta, así como las -- ciencias médicas: Histoquímica, microscopía electrónica, genética, inmunología, psicología, sociología y medicina interna. "Tanto se ha dicho de la piel es un espejo, que los médicos de otras ramas han venido a mirarse en ella" (Dr. Huriz, 1964 Sociedad Francesa).

La formación de otros dermatólogos es parte del instinto de supervivencia, muchos de los que son partidarios de esta idea piensan ¿Si no va a haber otros como yo, para que trabajé toda la vida? pero siempre en algunos habrá algo de egoísmo. Se debería de hablar de formación y no se quiere que los nuevos médicos dermatólogos sean simples registradores de datos ni recetadores, la formación es integral, es decir se -- quiere cada vez más médicos con enfoque humano, familiar y social de la persona enferma.

Una buena relación médico paciente alivia al paciente y -- enriquece al acervo del médico. (32, 35, 74)

Existen motivaciones, condiciones y hasta ventajas para -- realizar la especialidad. Dentro de las motivaciones podemos-

-enumerar: admiración por un profesor, su motivación fundamentalmente es inconsciente, oportunidad de enseñanza e investigación que incrementan el interés, competencia con -- otros compañeros de residencia, curiosidad intelectual, inteligencia, avidez por la lectura, gran poder de observa -- ción.

Se deberían reunir varias condiciones como: no olvidar - su formación humana para servir a la persona enferma, com-- prender la personalidad del paciente, perfeccionar cada día técnicas o información bibliográfica, aceptar el cambio como una exigencia de cada época, distinguiendo lo importante y lo trascendente.

FORMACION DERMATOLOGICA EN MEXICO

Nace a principio de este siglo con la creación de la cátedra de Dermatología a cargo de los doctores: Manuel Carmona - (Director de la Escuela Nacional de Medicina) y José Torres, - siendo sus primeros profesores Angel J. Rodríguez, el cual se formó en Francia con el maestro Alfredo Fournier, daba sus -- clases en el antiguo Hospital de San Andrés, antecesor del - actual Hospital General fundado en 1905. Otros como Eugenio - Latapí (1868-1944), formado en Saint Louis al lado de Brocq, - no sólo en dermatología, ya que adquirió una gran cultura, - nunca fue profesor, pero su mérito principal fue el de formar parte del jurado para el nombramiento de profesores. (48)

Ricardo Cicero (1869-1935) médico Yucateco se formó al lado de Fournier, Besnier, Brocq, Hallopeau, en 1903 fue jefe - de la cátedra de dermatología.

Jesús González Urueña nació en Morelia (1868-1957), fue al lado del Dr. J. Angel Rodríguez, donde aprende las primeras - nociones, profesor de la Escuela de Medicina, hasta 1928, jefe de servicio de dermatología en el pabellón ocho del Hospital General en 1905. En 1906 asiste al Hospital de Saint -- Louis, famoso por su libro "La lepra en México" editada en -- 1941.

Salvador González Herrejón (1894-1965) acompañó al maestro González Urueña en sus visitas al Hospital General cuando estudiante aunque su inclinación era la medicina interna, hizo dermatología en Francia, a su regreso aceptó el puesto vacante de su maestro de 1924 hasta 1947. (49, 59)

La enseñanza de don Salvador era sencilla, ordenada y útil para ayudar a formar buenos médicos generales. Tenía personalidad y estilo, poseía convicciones; pero nunca imponía, era agradable, era un maestro, nunca hablaba de la importancia de la dermatología al estudiante, hacía participar en el estudio de los enfermos. En 1947 formalizó la enseñanza. Maestro por su sentido de solidaridad humana y por su clara perspectiva - de la injusticia social. Primer presidente de la Sociedad Mexicana de Dermatología en 1936, dictó el primer curso para médicos generales en 1939 y presentó el primer número de la Revista Mexicana en 1956. (48, 58)

Fernando Latapí Contreras nació en la ciudad de México en 1902, profesor titular de la Escuela de Medicina en 1939, de la cátedra de sifilología y lepra de 1945 a 1946, Jefe del Servicio de Dermatología en el Hospital General 1947. Siempre ha insistido en evitar todo daño innecesario, con tendencia a menos terapéutica, los exámenes innecesarios, más atención a la persona enferma y tendencia a una medicina integral. Se puede concluir diciendo en cuanto a su persona, que inspira admiración y respeto no sólo por su formación dermatológica, sino también por su sentido humano.

Existen diez áreas de enseñanza de posgrado en el país, -- seis en la Ciudad de México, tres en Guadalajara y una en Monterrey. Seis de ellas derivan del Centro Dermatológico Pascua.

Desde 1977 estas instituciones en coordinación con la Secretaría de Salubridad y la Universidad Nacional Autónoma de México intentaron reglamentar y ordenar la enseñanza, la institución escogía a sus alumnos, no recibían sueldo alguno por - -

-aprender, hasta esta fecha en que surgen las becas tanto para nacionales, como para extranjeros y requisitos como internado-rotatorio, hasta el año 1983 cuando sólo se dejan las becas para nacionales, reduciendo así el grupo.

Dentro de los Centros encargados tenemos: Hospital General- primer servicio en todo el país, ya que se fundó en 1905.

En 1975 el Dr. Ernesto Escalona Jefe del Servicio de Dermatología del Hospital intentó tener su propia actividad docente, - independiente del Centro Pascua al cual había estado ligado durante 28 años. Este intento se cristaliza en 1977, al obtener-- el curso Universitario a cargo del Dr. Amado Saúl Cano, hasta - 1979 se habían formado cinco dermatólogos. Se reciben 2 ó 3 -- alumnos por año y uno o dos extranjeros, se requiere de un año- de residencia rotatoria, actualmente un año de medicina interna y un exámen de conocimientos para los médicos que hayan realiza do estudios fuera del país.

El programa comprende temas teóricos y sobre todo enseñanza práctica con predominio de seminarios, mesas redondas y bibliog ráficas, se rota por diversos servicios, actualmente por con-- sulta externa del Centro Pascua.

Se exige la elaboración de una tesis, además de los trabajos escritos y diez historias mínimas. La evaluación se hace median te exámenes escritos y orales.

El Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales

La enseñanza nace desde 1961, se han formado hasta 1980 -- 36 dermatólogos, el curso dura dos años, es universitario, an - tes se recibían dos alumnos por año, en la actualidad uno. Su - profesor hasta 1984 fue el Dr. Antonio González Ochoa, prepara-

-do en Europa en micología. La enseñanza es mixta, se rota por los diferentes servicios, se elabora tesis de grado y se practica exámen final.

Centro Médico Nacional del I.M.S.S.

Se inició en 1963, hasta 1980 se habían preparado 84 dermatólogos. El curso dura tres años, se reciben dos alumnos por año, además requisitos iguales que las anteriores, su director hasta la actualidad es el Dr. Ernesto Macotela Ruíz formado en Francia y Estados Unidos.

Centro Médico La Raza I.M.S.S.

Data desde 1965, cuando el Dr. Miguel Ahumada (discípulo de González Ochoa) se hizo cargo del servicio. Con una duración de tres años. Se aceptan dos candidatos por año. Se formaron hasta 180: 23 dermatólogos. La enseñanza es mixta, se rota por diferentes servicios, se realizan varios exámenes y tesis final. -- Actualmente bajo la dirección del Dr. Fernando Montes de Oca -- ayudado por los doctores: Norma Violante y Luis Ramírez.

Hospital Gea González

A cargo del Dr. Luciano Domínguez, la duración es de dos años, enseñanza mixta, fue creado en 1982, realizando tesis de grado y luego exámen final. Iguales requisitos que los demás. Aún no ha salido la primera generación de dermatólogos.

Instituto de Dermatología en Guadalajara

Fué el resultado de la transformación y crecimiento del primitivo dispensario antileproso Dr. García Diego, fundado en Guadalajara en 1931 y que gracias a la labor del Dr. José Barba -- Rubio, su director, se convirtió en una importante institución.

La formación se inició en 1949 y hasta 1980 se han formado 50 profesionales.

Depende de la Universidad de Guadalajara. Duración de dos años, recibe de cuatro a seis candidatos por año. Enseñanza mixta, no se realiza tesis pero sí exámen final.

Hospital Civil de Guadalajara

Ligado al Instituto Dermatológico, debido a que durante años el Dr. José Barba Rubio fue su director. En la actualidad es dirigido por el Dr. César Liparoli, discípulo del Dr. Barba Rubio.

La enseñanza data de 1968 hasta 1980 había formado diez dermatólogos. Duración de dos años, no se realiza tesis pero sí exámen final.

Universidad Autónoma de Guadalajara

El Dr. Raúl Aceves Ortega está a cargo del Servicio de Dermatología del Hospital Angel Leño, formado por González Herrejón. Comenzó desde 1970 pero funcionó regularmente desde 1976. Hasta 1980 se formaron catorce dermatólogos. Duración de tres años, se admiten de dos a cuatro alumnos por año, reconocido por la UNAM, se realiza tesis y exámen final.

Hospital Universitario de Monterrey

Curso avalado por la Universidad Autónoma de Nuevo León, existe desde 1966, en el Hospital Universitario Dr. José Eleuterio González, hasta 1980 se habían formado nueve dermatólogos.

Duración de tres años, se aceptan uno a dos candidatos por año. Enseñanza mixta, evaluación por exámenes, no se hace tesis.

Su director el Dr. Juventino González Benavides.

Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua

Desde su fundación el Centro Dermatológico en 1937, como dispensario antileproso, bien pronto se transformó en Centro para la atención de los enfermos de la piel y de lepra, también labor docente de pre y pos grado.

Su director fué hasta 1982 el Dr. Fernando Latapí Contreras, hoy director Emérito. Actualmente es Directora en funciones la Dra. Obdulia Rodríguez, incansable colaboradora y discípula de este último. (10)

La enseñanza de posgrado tiene más de 40 años, aunque con mayor formalidad desde hace 20 años, a pesar de que en alguna oportunidad llegó a recibir 50 alumnos, en la actualidad, con las restricciones ya mencionadas se ha reducido. Hasta 1982 se han formado 305 profesionales.

El curso fué reconocido por la Universidad Nacional Autónoma de México en 1979 y es quizás el más conocido nacional e internacionalmente. La enseñanza es mixta, cuenta con suficiente material humano de consulta externa, no tiene hospitalización, aunque a partir de Marzo de 1984 se comenzó la rotación de alumnos del último año por los servicios del Hospital General.

Hay suficiente personal docente y material didáctico, predomina la exposición de temas con material audiovisual. Durante el primer año se realizan dos evaluaciones sobre dermatología general y una de leprología, al igual que se exige una historia leproológica para poder presentar examen final.

En Segundo año se rota por diferentes servicios como: Cirugía Micología, Histopatología, Clínicas de Ampollas, Tumores y Colá-

-genas; Pediatría; Inmunología; Leprología; completados con una evaluación en cada servicio. Se cuenta con otros servicios -- complementarios como laboratorio general, Radiología, Oftalmología, Dental, Rehabilitación, Trabajo Social, Psiquiatría, -- Medicina Interna. Además de estas áreas existen actividades como visitas domiciliarias, en donde se reconquista pacientes y se buscan contactos de pacientes de lepra tratando de resolver los diferentes problemas que estos presentan.

Los comandos, en donde además de descubrirse nuevos casos - de lepra, le permite al residente conocer la realidad del me - dio y buscar maneras prácticas de como resolver los problemas- en el campo con medios escasos. Estas series de actividades -- han sido apoyadas desde el punto de vista económico por la - - A.M.A.L.A.C. desde 1947.

El título que se expide es el de Dermatólogo Leprólogo y -- Micólogo, después de presentar una tesis previamente aprobada- por el profesor titular y el director del centro, que da dere- cho a presentar un exámen final oral a cargo de tres jurados.

Resumiendo podemos decir que la labor dermatológica contem- poránea requiere: 1) Laboratorios de anatomopatología, general, micología 2) Biblioteca con fichas bibliográficas 3) Interna- miento de pacientes 4) Consultorios con intimidad para el -- acto médico 5) Médicos - alumnos 6) Mesas bibliográficas - 7) Reuniones clínico-patológicas.

MEDICOS · RESIDENTES

1er AÑO

1984

Aguilar Zapata Rosa Elia
Aguirre Trejo Reyna
Arias Angulo Dagoberto
Armienta Quiñones Fernando
Atoche Diéguez Carlos
Barrera Cortez Emma Elizabeth
Barrientos Zepeda Luis Alfredo
Berrido Lulo Victor Manuel
Caire Loyer Philippe
Carvajal Dávila Ma. Eugenia
Cortés Bojorquez Sergio
De León Ramos Ma. de los Angeles
García González Gustavo
Guillén Pérez Jesús
Kuri Con Francisco Javier
Lugo Godínez José Carlos
Luna Alvarez Horacio
Moreno Brizuela Marcela C.
Quintana Ramírez Francisco Javier
Ríos Avila Ma. Eugenia
Rivero Vallado Ma. Rosa de las Mercedes
Rodríguez Freire Jaime Iván
Romero Guzmán Luz Isabel

MEDICOS RESIDENTES

2do AÑO

1984

Andrade Chaparro Emiro
Balcazar Montalvo Guadalupe
Bello Barroso Luis Armando
Cancela García Bertha Rosalía
Cerón Espinosa José Dolores
Corral Galván Ma. Eugenia
Cubilla Spezzini Elisa Isabel
Estudillo Macías Ethelvina
Fuentes Mogoyon Jenny
Gurrero Villaseñor Federico
Guevara Flores Amparo Gloria
Guzmán Fawcet Antonio José
Marrugo Guardo Gonzalo
Martínez Becerril Ernesto
Medina Román Atala
Méndez Santillán Edmundo
Mendoza Maquitico Irma
Miranda Chapa Ninfa del Rosario
Mora Brito Rodolfo Froylan
Nazar Díaz Mirón Dulce Ma. del Pilar
Oñate Vergara Rafael
Palma Rosas Juana Silvia
Pineda Orellana Sonia
Porres Paredes Salvador
Rey Ballesteros Pablo Alberto
Rivera Martínez Natividad Esperanza
Romero Couto Rosa María
Serna Cabañas Martha Catalina
Toledo Avila José Trinidad
Vintimilla Parra Patricio Fernando
Yarzagaray Angulo Rosario

OBJETIVOS:

El objetivo principal del presente trabajo, es mediante la aplicación de encuestas conocer la opinión de los enfermos acerca de la consulta médica, atención de archivo, gastos en pasaje tiempo y medicamentos, vergüenza al desnudarse en la exploración, grado de escolaridad del paciente y otras cuestiones variables.

MATERIAL Y METODOS:

Se aplicaron un total de 2,500 encuestas y se revisaron 500 expedientes.

Las encuestas fueron entregadas de la siguiente manera:

Primero.- 1,500 encuestas del primer formato a pacientes subsecuentes en un tiempo de Marzo a Junio de 1984, de las que sólo se recibieron 1001.

Segundo.- 350 encuestas del segundo formato a pacientes subsecuentes en el mes de Agosto, de las que se recibieron 277.

Tercero.- 650 encuestas a pacientes de primera vez durante los meses de Octubre-Noviembre 1984, de las que se recogieron 569.

Al entregar los cuestionarios a los pacientes se les daba una breve explicación con respecto al mismo pidiendo que contestaran de la manera más real, obteniendo los resultados que se mencionarán más adelante.

Los expedientes revisados fueron 500, tomados del archivo al azar durante el mes de Noviembre de 1984, tanto de pacientes de primera vez como de pacientes subsecuentes.

ENCUESTA

El propósito de este cuestionario es sólo con fines estadísticos y mejorar la atención al público, de ninguna manera es con otros fines por lo que se suplica lo conteste de la manera más real.

1.- Iniciales de su nombre: _____ Fecha: _____

2.- Sexo: M F Edad: _____ Edo Civil: _____

3.- Escolaridad:

Primaria Completa _____ Primaria incompleta _____

Secundaria completa _____ Secundaria incompleta _____

Preparatoria completa _____ Preparatoria incompleta _____

Profesional completa _____ Profesional incompleta _____

Otras: _____

4.- ¿En que Estado de la República vive actualmente?

5.- ¿Cuál es su domicilio o dirección actual?

6.- ¿Por quién, fue enviado al Centro Dermatológico Pascua?

¿Quién se lo recomendó?

Amigos Familiares Médicos Medios de comunicación
(Radio Televisión)

Folletos Directorio Telefónico Otros

7.- ¿ Por qué consulta?

8.- ¿Le causó pena o vergüenza desnudarse o mostrar su enfermedad al médico?

¿Por qué?

9.- ¿Recibió trato amable en la consulta?

10.- ¿Cuanto gastó o piensa gastar en medicamentos?

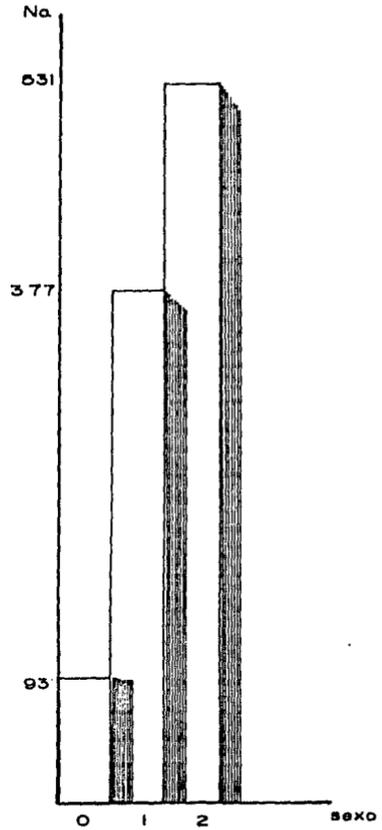
**RESULTADOS OBTENIDOS DE ENCUESTAS
APLICADAS A PACIENTES DE SEGUNDA VEZ
EN EL CENTRO DERMATOLOGICO
"DR. LADISLAO DE LA PASCUA".**

MEXICO, D.F. 1984

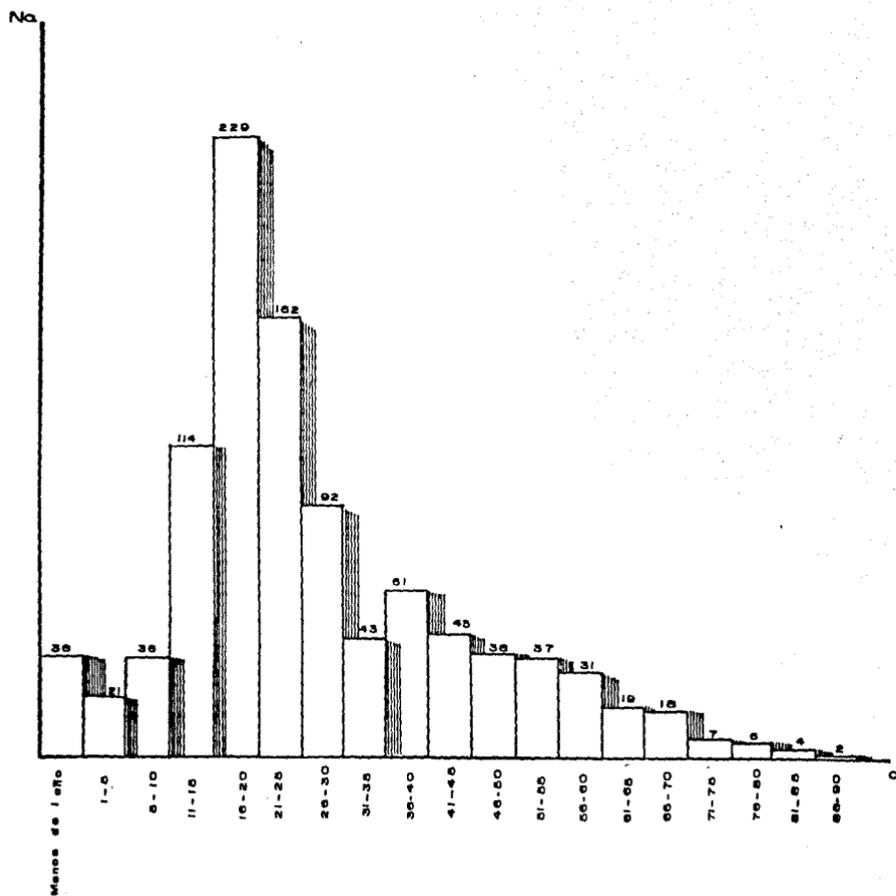
SEXO

Clave

- 0 No respondió
- 1 Masculino
- 2 Femenino

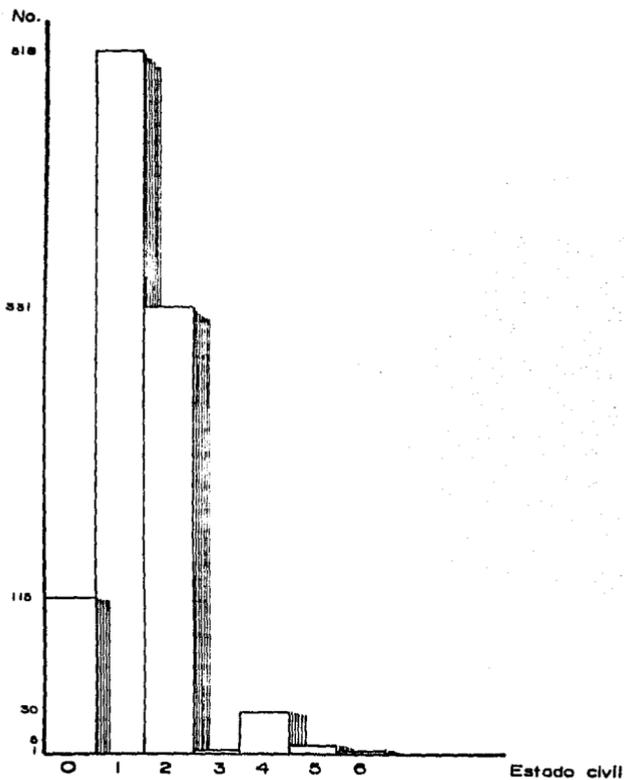


EDAD



Clave

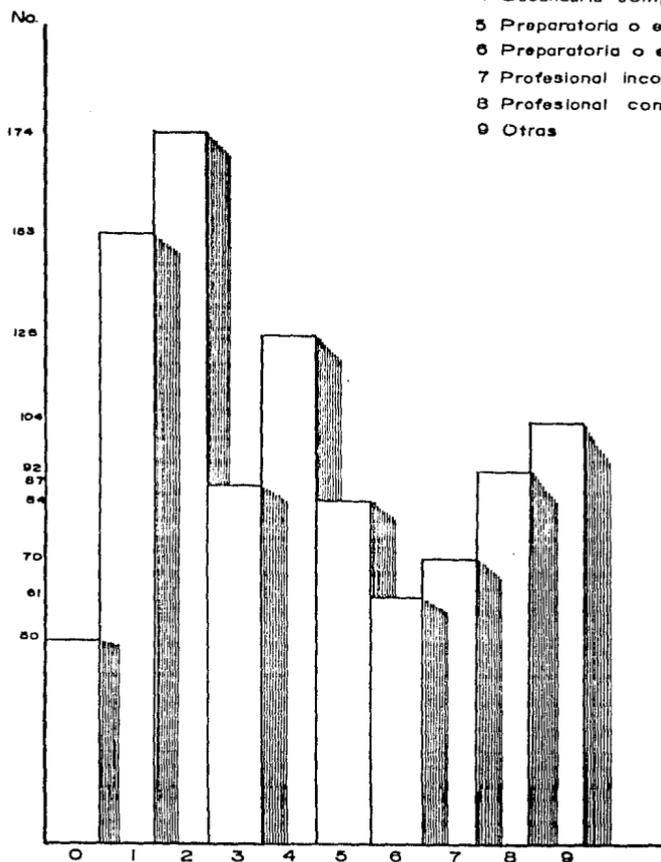
- 0 No respondieron
- 1 Solteros
- 2 Casados
- 3 Divorciados
- 4 Viudos
- 5 Unión libre
- 6 Madre soltera



ESCOLARIDAD

Clave

- 0 No respondió
- 1 Primaria Incompleta
- 2 Primaria completa
- 3 Secundaria Incompleta
- 4 Secundaria completa
- 5 Preparatoria o equiv. Incompleta
- 6 Preparatoria o equiv. completa
- 7 Profesional Incompleta
- 8 Profesional completa
- 9 Otras

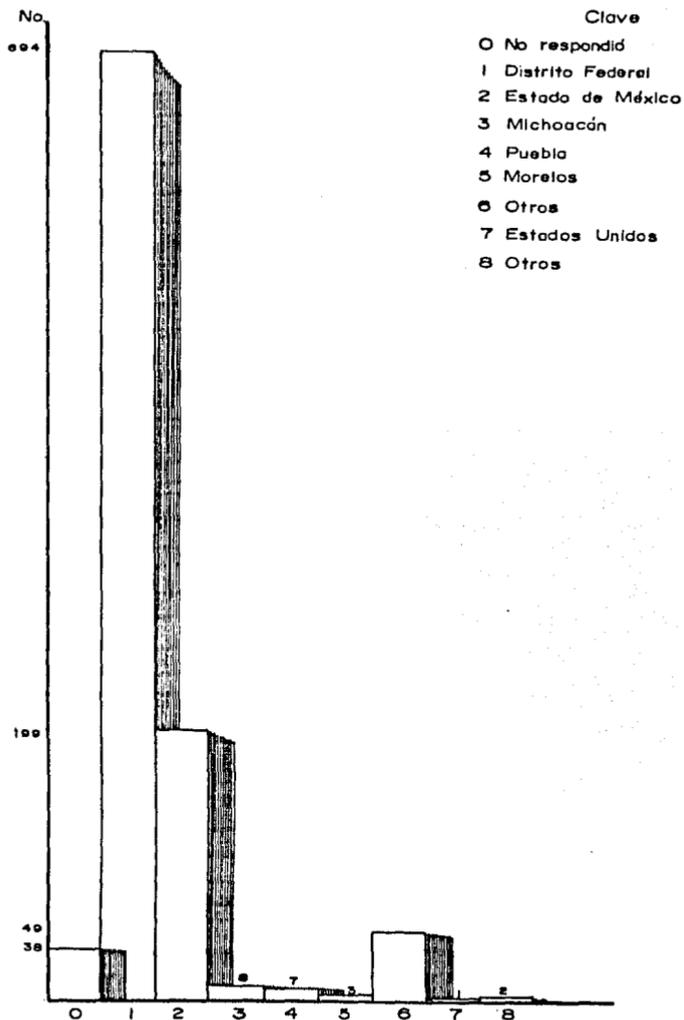


SE OBSERVA EN LAS PRIMERAS CUATRO GRAFICAS QUE:

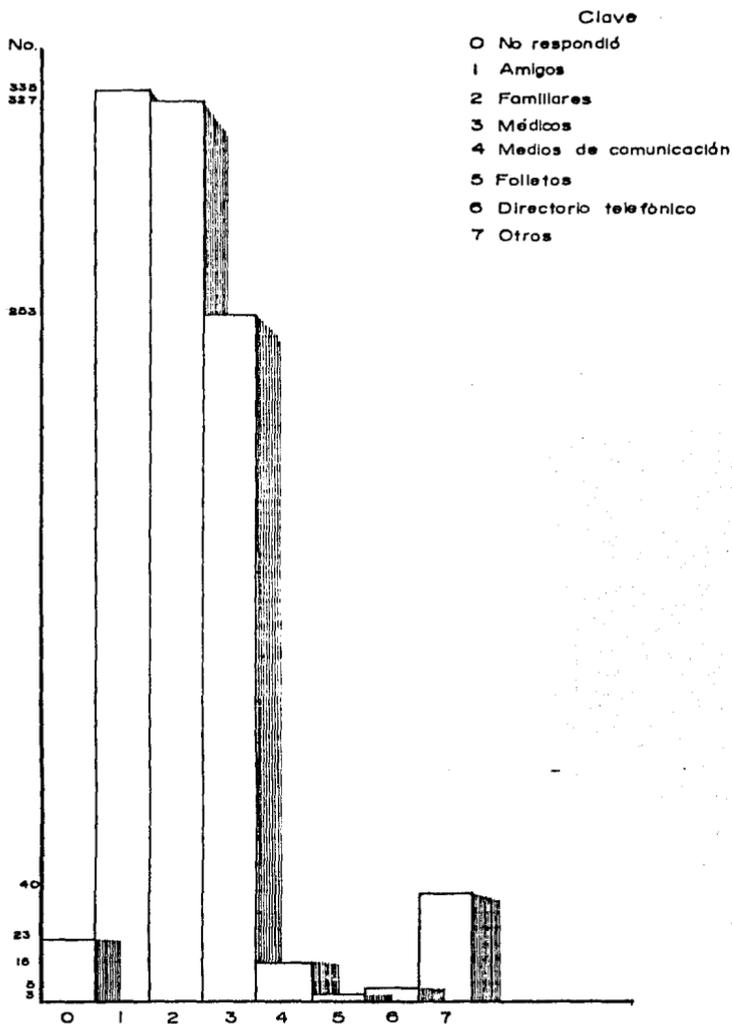
EL SEXO QUE PREDOMINA ES EL FEMENINO EN UN 53% O SEA 531 PACIENTES, EL MAYOR GRUPO DE EDAD ESTA ENTRE 16 Y 20 AÑOS CON UN 22.88% O SEA 229 PACIENTES.

EN LO QUE CORRESPONDE A ESTADO CIVIL TENEMOS 518 SOLTEROS O SEA 51.7% Y DE ACUERDO AL GRADO DE LETRATURA SOLO 9.2%, 92 PACIENTES CON ESTUDIOS DE PROFESIONAL COMPLETA.

ESTADO EN QUE RADICA



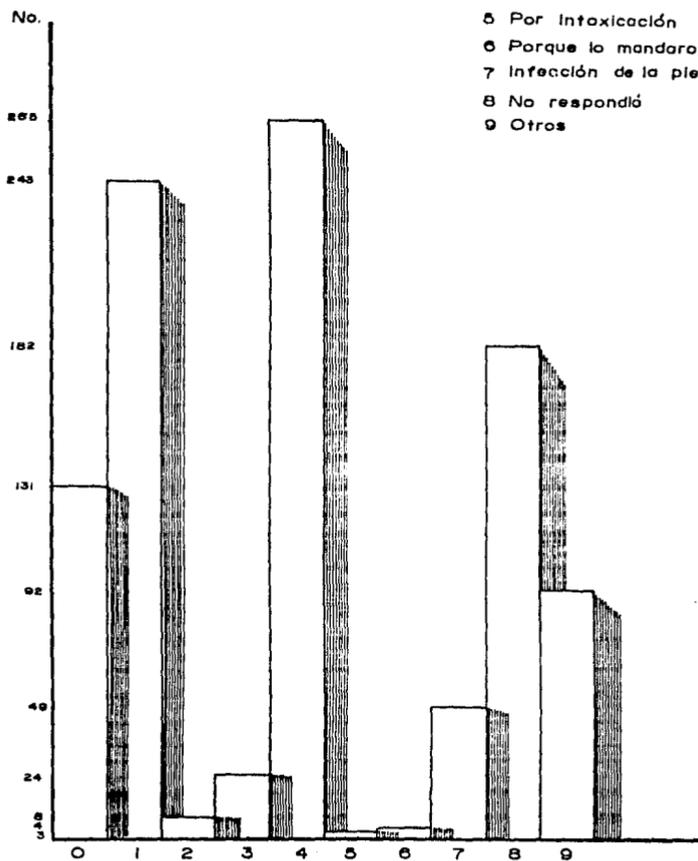
QUIEN LO RECOMIENDA



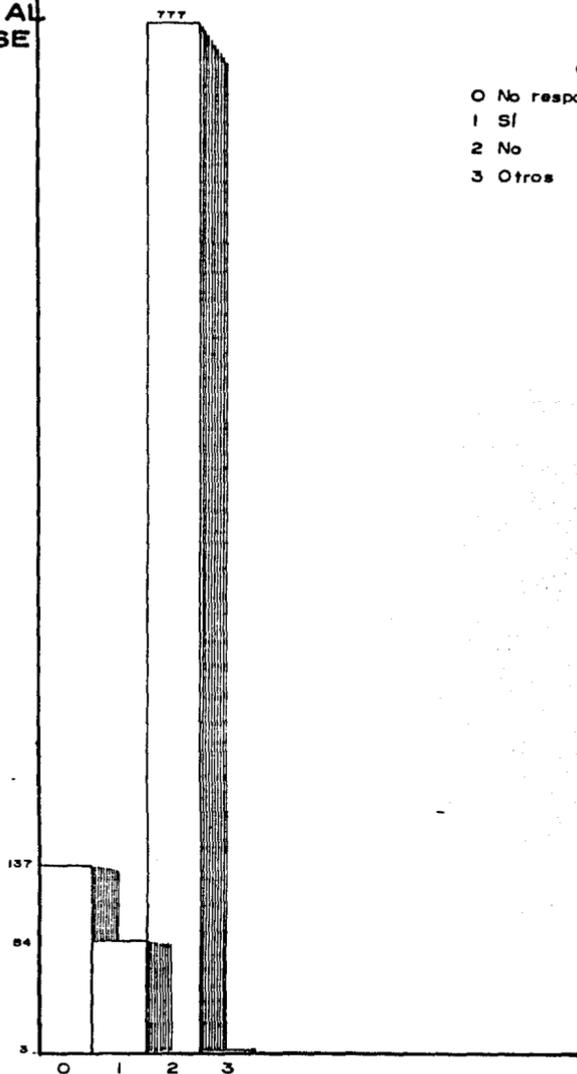
¿ POR QUE CONSULTA?

Clave

- 0 Aspecto físico
- 1 Por enfermedad
- 2 Por comezón
- 3 Por alergia
- 4 Por enfermedad de la piel
- 5 Por Intoxicación
- 6 Porque lo mandaron
- 7 Infección de la piel
- 8 No respondió
- 9 Otros



No.

**PENA AL
DESNUDARSE**

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

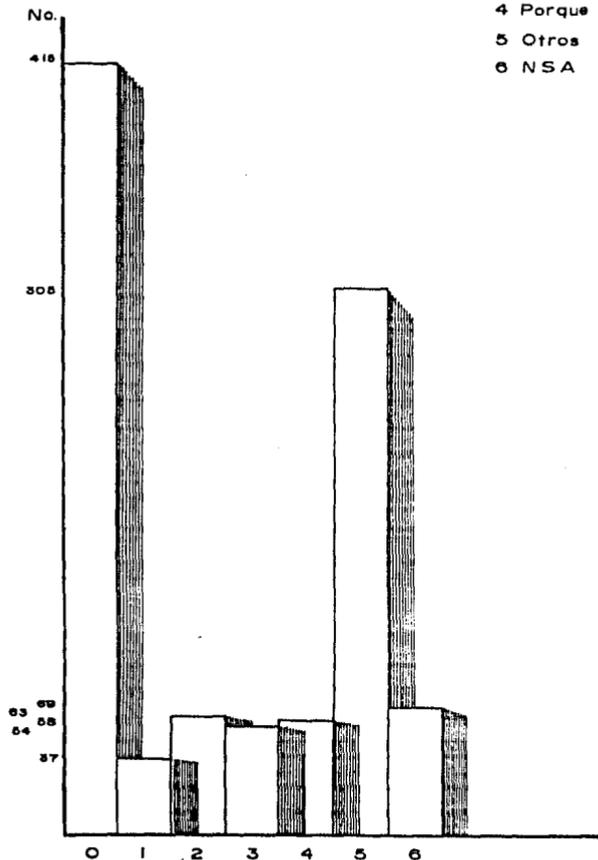
LA MAYOR PARTE DE LA GENTE, 694 PROCEDEN DEL D.F., 327
PACIENTES LOS RECOMIENDAN FAMILIARES Y 253 LOS RECOMIEND
DAN MEDICOS.

EL MOTIVO PRINCIPAL DE CONSULTA ES ENFERMEDAD DE LA --
PIEL; Y CONTRARIO A LO QUE SE PENSABA, AL 77.6% DE LOS-
PACIENTES NO LES DA PENA O VERGUENZA DESNUDARSE PARA --
MOSTRAR LA ENFERMEDAD.

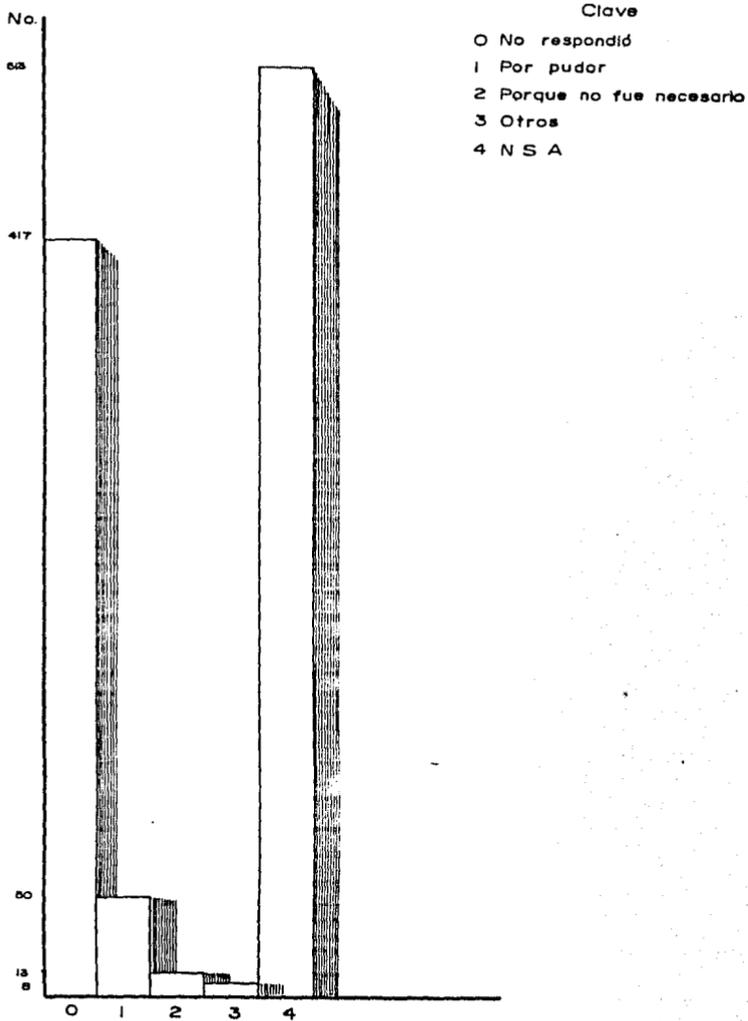
SI NO LE DIO PENA DESNUDARSE ¿ POR QUE?

Clave

- 0 No respondió
- 1 Por la relación médico-paciente
- 2 Para que el médico diagnóstico
- 3 Porque así debe ser
- 4 Porque es necesario
- 5 Otros
- 6 NSA



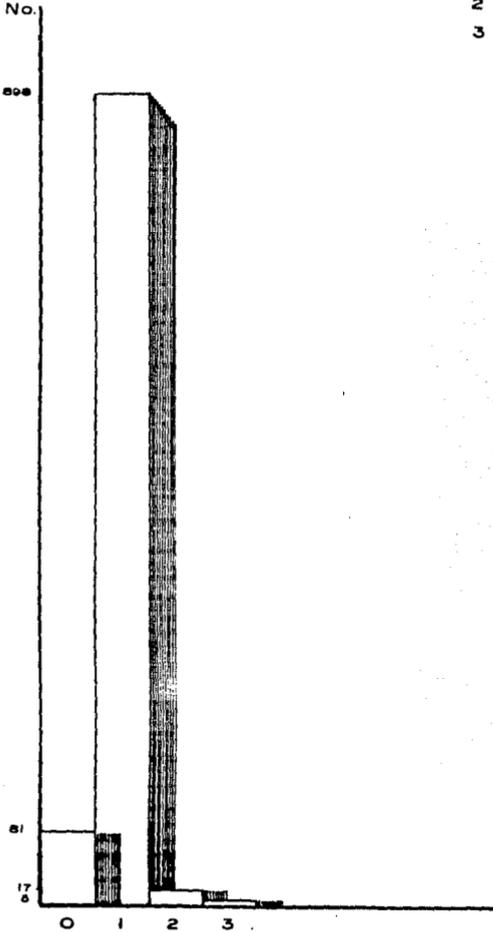
SI LE DIO PENA AL DESNUDARSE ¿ POR QUE ?



RECIBIO TRATO AMABLE EN LA CONSULTA

Clave

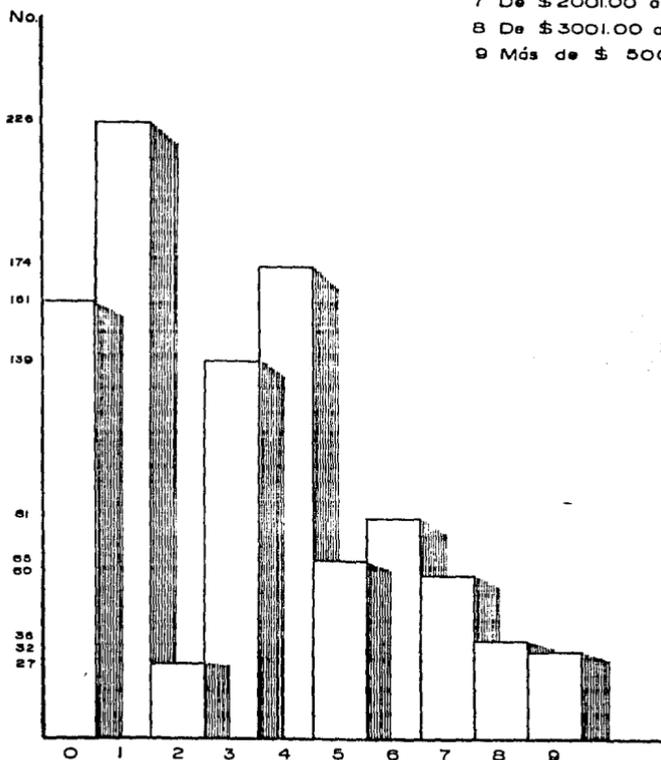
- 0 No respondió
- 1 Sí
- 2 No
- 3 Otros



CUANTO GASTO EN MEDICAMENTOS

Clave

- 0 No respondió
- 1 Lo necesario
- 2 Dentro del presupuesto
- 3 Menos de \$ 500.00
- 4 De \$ 501.00 a \$ 1000.00
- 5 De \$ 1001.00 a \$ 1500.00
- 6 De \$ 1501.00 a \$ 2000.00
- 7 De \$ 2001.00 a \$ 3000.00
- 8 De \$ 3001.00 a \$ 5000.00
- 9 Más de \$ 5000.00



VEMOS QUE A LOS PACIENTES QUE NO LES DA PENA DESNUDARSE NO RESPONDEN EN SU MAYORIA EL PORQUE DE SU CONTESTACION YA QUE 415 NO RESPONDEN Y NSA (NO SE APLICA O SEA QUE - NO SE ENTENDIO LA RESPUESTA) FUERON 69.

EN LA RESPUESTA: SI LE DIO PENA AL DESNUDARSE, SE VE -- QUE 513 PACIENTES NO SE ENTIENDE SU RESPUESTA. LA MAYORIA SI RECIBEN TRATO AMABLE EN LA CONSULTA Y VEMOS LA RESPUESTA AMBIGUA DE: LO NECESARIO, CON RESPECTO AL GAS TO DE MEDICAMENTOS.

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA A CADA PREGUNTA

PACIENTE DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE

- 1.- No. de Encuesta _____
- 2.- ¿Que edad tiene usted? (en años cumplidos) _____
- 3.- Sexo (1) masculino (2) femenino _____
- 4.- Procedencia (¿de donde viene usted?)
 (1) Estado de México (2) D.F.
 (3) Michoacán (4) Puebla
 (5) Morelos (0) Otros _____
 especifique
- 5.- Escolaridad _____
 (1) primaria completa (2) primaria incompleta
 (3) secundaria completa (4) secundaria incompleta
 (5) preparatoria completa (6) preparatoria incompleta
 (7) profesional completa (8) profesional incompleta
- 6.- ¿Cuanto tiempo emplea en trasladarse al Centro Pascua? _____
 (1) Menos de una hora (2) de 1 a 2 horas
 (3) de 3 a 4 horas (4) de 5 a 6 horas
 (5) de 7 a 10 horas (6) de 10 ó más horas
- 7.- ¿Cual fue la hora en que llegó al Centro Pascua? _____
- 8.- ¿Cuanto considera usted que gastó en transportarse al Centro Pascua y de regreso a su casa? _____
 (1) menos de \$50.00 (2) de \$ 60.00 a \$ 100.00
 (3) de \$105.00 a \$300.00 (4) de \$305.00 a \$ 700.00
 (5) de \$705.00 a \$1500.00 (6) de \$1505.00 a \$3000.00
 (7) de \$3505.00 ó más
- 9.- ¿Prefiere venir aquí o prefiere ir a otras instituciones? _____
 (1) Aquí (2) Otras
- 10.- ¿Cual es la causa principal por la cual lo prefiere? _____
 (1) por la buena atención (2) por la buena atención y eficiencia
 (3) por lo económico (4) por su ubicación
 (5) porque no hay otro (6) porque me gusta
 (7) porque se lo recomen (8) Otros _____
 daron. especifique
- 11.- ¿Antes de venir aquí consultó con otros médicos? _____
 (1) Sí (2) No
- 12.- ¿Tiene usted afiliación o derecho a? _____
 (1) ISSSTE (2) IMSS (Seguro)
 (3) PEMEX (4) Otros

SOLO PACIENTES DE SEGUNDA VEZ (ó más) (SUBSECUENTE).

MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA ADECUADA.

- 13.- ¿Cuanto tiempo esperó para pasar con el médico? _____
(1) Menos de 30 minutos (2) de 31 minutos a 1 hora
(3) de 1 a 2 horas (4) de 3 a 4 horas
(5) de 5 o más horas
- 14.- ¿Había venido antes a consulta en este Centro? _____
(1) Sí (2) No
- 15.- ¿Como considera usted la consulta? _____
(1) muy buena (2) buena (3) regular
(4) no muy buena (5) mala (6) muy mala
- 16.- ¿Cuando pasó usted a consulta le explicaron su enfermedad? _____
(1) Sí (2) No
- 17.- ¿Le fueron anotadas las indicaciones en la receta médica? _____
(1) Sí (2) No
- 18.- ¿Entendió usted las indicaciones dadas por escrito en la receta médica? _____
(1) Sí (2) No
- 19.- ¿Cual fué la causa por la que no entendió? _____
(1) letra (2) no sabe leer (3) no sabe lo que significa lo que dice la receta.
- 20.- ¿Como considera usted la atención que le brindó el médico? _____
(1) Muy buena (2) Buena (3) Regular
(4) No muy buena (5) Mala (6) Muy mala
- 21.- ¿Como considera usted la atención del personal de archivo? _____
(1) Muy buena (2) Buena (3) Regular
(4) no muy buena (5) Mala (6) Muy mala
- 22.- ¿Que fué lo que más le gustó de la atención médica? _____
(1) la amabilidad con (2) porque me estoy curando que se le atendió
(3) la rapidez, atención (4) la buena explicación de indicaciones y de la enfermedad.
- 23.- ¿Que fue lo que más le gustó de la atención del personal de archivo? _____
(1) la amabilidad con (2) su organización y que se le atendió disciplina
(3) rapidez, atención y (4) la buena orientación eficacia
- 24.- ¿Que fue lo que menos le gustó de la atención médica? _____
(1) rapidez de consulta (2) no cambio de medicamento
(3) no explicación de (4) que no se alivia la enfermedad
- 25.- ¿Que fue lo que menos le gustó de la atención del personal de archivo? _____
(1) rapidez (2) mala información
(3) lentitud de tramites (4) falta de organización

DE LAS 350 ENCUESTAS QUE SE ENTREGARON A PACIENTES SUBSECUENTES EN EL MES DE AGOSTO, SE RECOGIERON 277 CON LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

EDAD	número de pacientes	porcentaje
0 - 20 años	105	37.90%
20 - 40 años	93	33.57%
40 - 60 años	38	13.72%
60 - 80 años	23	8.30%
80 - más años	3	1.80%
NR (no respondió)	15	5.41%
Total	277	100.00%

SEXO

Masculino	108	39.00%
Femenino	154	55.60%
No respondió	15	5.40%

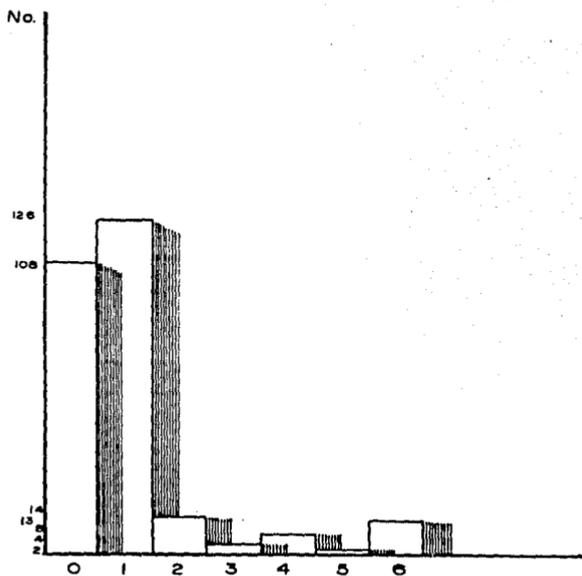
ESTADO DE DONDE PROVIENE

Estado de México	58	20.90%
Distrito Federal	180	65.00%
Michoacán	4	1.40%
Puebla	2	0.70%
Morelos	2	0.70%
Otros	18	6.50%
No respondió	13	4.70%

TIEMPO QUE TARDO EN TRASLADARSE DE SU CASA AL CENTRO PASCUA

Clave

- 0 Menos de 1 hora
- 1 De 1 a 2 horas
- 2 De 2 a 4 horas
- 3 De 4 a 6 horas
- 4 De 6 a 10 horas
- 5 10 o más horas
- 6 No respondió



HORA DE LLEGADA AL CENTRO

número de
pacientes

porcentaje

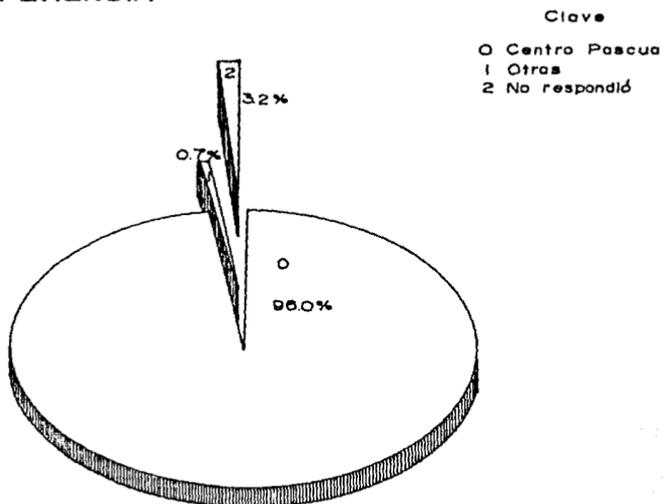
5:00	6	2.2%
5:15	1	0.4%
5:25	1	0.4%
5:30	8	2.9%
5:45	4	1.4%
6:00	21	7.6%
6:10	3	1.1%
6:15	5	1.8%
6:20	2	0.7%
6:25	1	0.4%
6:26	1	0.4%
6:30	49	17.7%
6:35	3	1.1%
6:40	5	1.8%
6:45	9	3.2%
6:47	1	0.4%
6:50	7	2.5%
7:00	43	15.2%
7:05	3	1.1%
7:10	5	1.8%
7:15	8	2.9%
7:18	1	0.4%
7:20	7	2.5%
7:25	2	0.7%
7:30	15	5.4%
7:45	1	0.4%
8:00	5	1.8%
11:00	2	0.7%
11:30	1	0.4%
12:00	1	0.4%
12:30	2	0.7%
13:00	4	1.4%
13:30	2	0.7%
13:33	1	0.4%
13:35	1	0.4%
13:40	2	0.7%
NR	45	16.2%

ESCOLARIDAD DEL PACIENTE	número de pacientes	porcentaje
Primaria incompleta	44	15.9%
Primaria completa	66	23.8%
Secundaria incompleta	21	7.6%
Secundaria completa	38	13.7%
Preparatoria incompleta	17	6.1%
Preparatoria completa	18	6.5%
Profesional incompleta	16	5.8%
Profesional completa	22	7.9%
Jardín de niños	3	1.1%
No respondió (NR)	32	11.6%

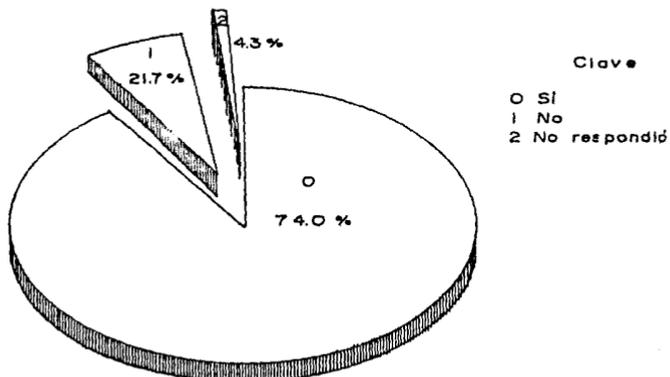
GASTOS DE TRANSPORTE DESDE
LA CASA AL CENTRO PASCUA.

Menos de \$40.00	84	30.3%
de \$60.00 a \$100.00	77	27.8%
de \$105.00 a \$300.00	75	27.1%
de \$305.00 a \$700.00	18	6.5%
de \$705.00 a \$1500.00	2	0.7%
de \$1505.00 a \$3000.00	10	3.6%
de \$3000.00 o más	2	0.7%
No respondió	9	3.2%

INSTITUCION MEDICA DE SU PREFERENCIA



EXPLICACION DE LA ENFERMEDAD



PORQUE LO PREFIERE	número de pacientes	porcentaje
Por buena atención	50	18.1%
Por buena atn y eficiencia	80	28.9%
Por lo económico	15	5.4%
Por su ubicación	3	1.1%
Porque no hay otro	11	4.0%
Porque me gusta	5	1.8%
Por recomendación	57	20.6%
Otros	7	2.5%
No respondió	49	17.7%

CONSULTO CON OTROS MEDICOS

SI	158	57.0%
NO	111	40.1%
No respondió	8	2.9%

AFILIACION

No tiene afiliación	161	58.1%
ISSSTE	35	12.6%
IMSS	68	24.5%
PEMEX	2	0.7%
Otros	11	4.0%

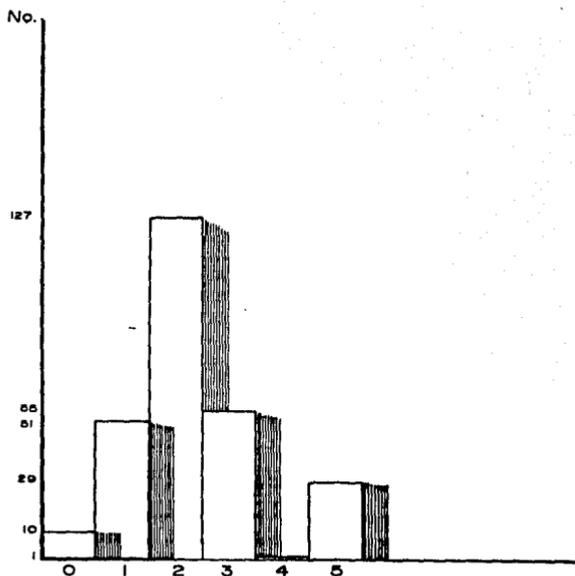
HABIA VENIDO ANTES

SI	165	59.6%
NO	98	35.4%
No respondió	14	5.1%

TIEMPO DE ESPERAR LA CONSULTA

Clave

- 0 Menos de 30 minutos
- 1 De 31 min—1 hora
- 2 De 1 hora—2 horas
- 3 De 2 horas—4 horas
- 4 Más de 4 horas
- 5 No respondió



CONSIDERO LA CONSULTA	número de pacientes	porcentaje
Muy buena	114	41.2%
Buena	127	45.8%
Regular	22	7.9%
No muy buena	3	1.1%
Mala	1	0.4%
No respondió	10	3.6%

ENTENDIMIENTO DE INDICACIONES

SI	255	92.1%
NO	7	2.5%
No respondió	15	5.4%

CAUSA POR LA QUE NO ENTENDIO

Letra	16	5.8%
No sabe el significado	4	1.4%

LO QUE MAS LE GUSTO DE LA ATENCION DE ARCHIVO

Amabilidad	45	16.2%
Organización y disciplina	81	29.2%
Rapidez atn y eficiencia	42	15.2%
Buena orientación	57	20.6%
No respondió	52	18.8%

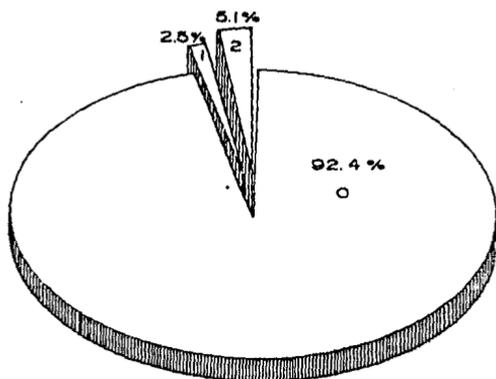
LO QUE MENOS LE GUSTO DE LA ATENCION MEDICA

Rapidez de la consulta	44	15.9%
No cambio de medicamentos	13	4.7%
No explicación de enfermedad	27	9.7%
Que no se alivia	38	13.7%
No respondió	155	56.0%

INDICACIONES ANOTADAS

Clave

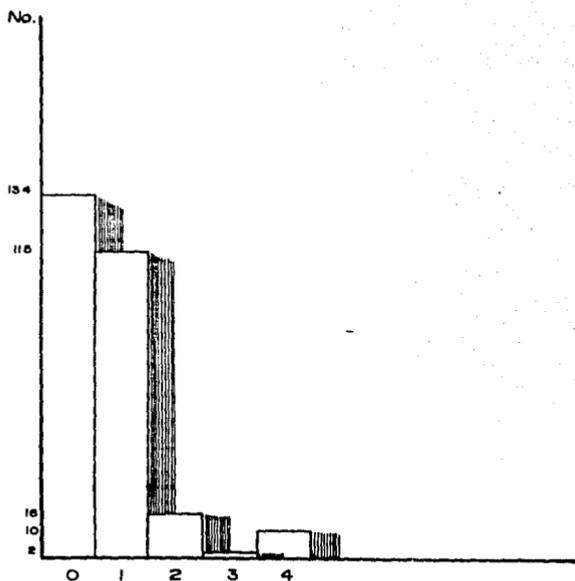
- 0 Si
- 1 No
- 2 No respondió



LA ATENCION QUE LE BRINDO EL MEDICO

Clave

- 0 Muy buena
- 1 Buena
- 2 Regular
- 3 No muy buena
- 4 No respondió



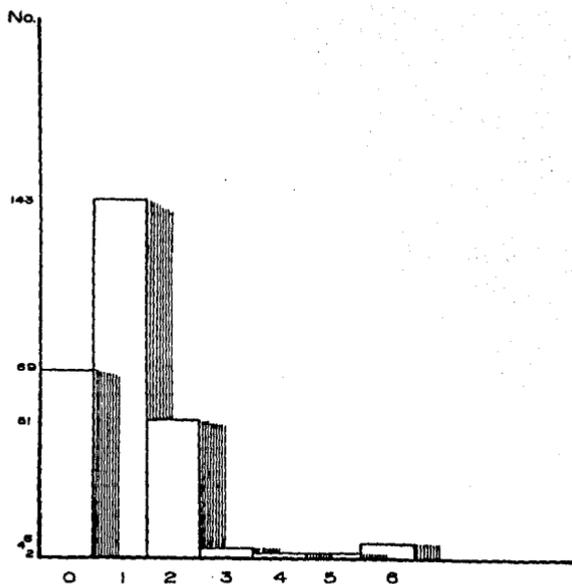
LO QUE MENOS LE GUSTO DE LA ATENCION DE ARCHIVO

	número de pacientes	porcentaje
Rapidez	28	10.1%
Mala información	9	3.2%
Lentitud de trámites	58	20.9%
Falta de organización	13	4.7%
No respondió	169	61.1%

LA ATENCION DEL ARCHIVO

Clave

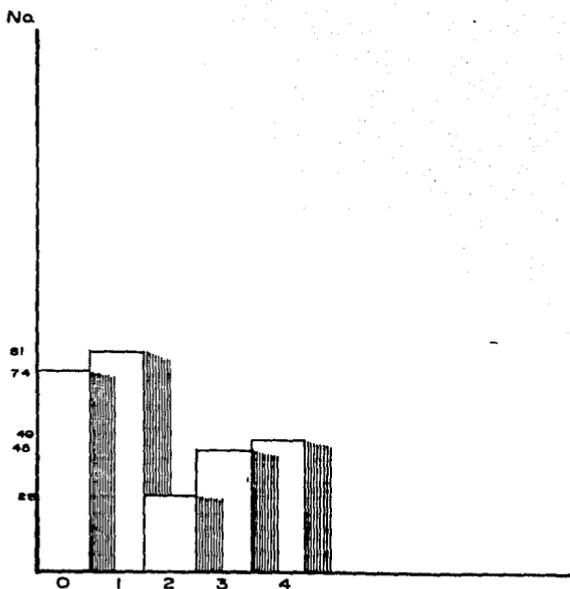
- 0 Muy buena
- 1 Buena
- 2 Regular
- 3 No muy buena
- 4 Mala
- 5 Muy mala
- 6 No respondió



LO QUE MAS LE GUSTO DE LA ATENCION MEDICA

Clave

- 0 Amabilidad
- 1 Porque se cura
- 2 Rapidez, atención y eficacia
- 3 Explic. de Indic. y enf.
- 4 No respondió



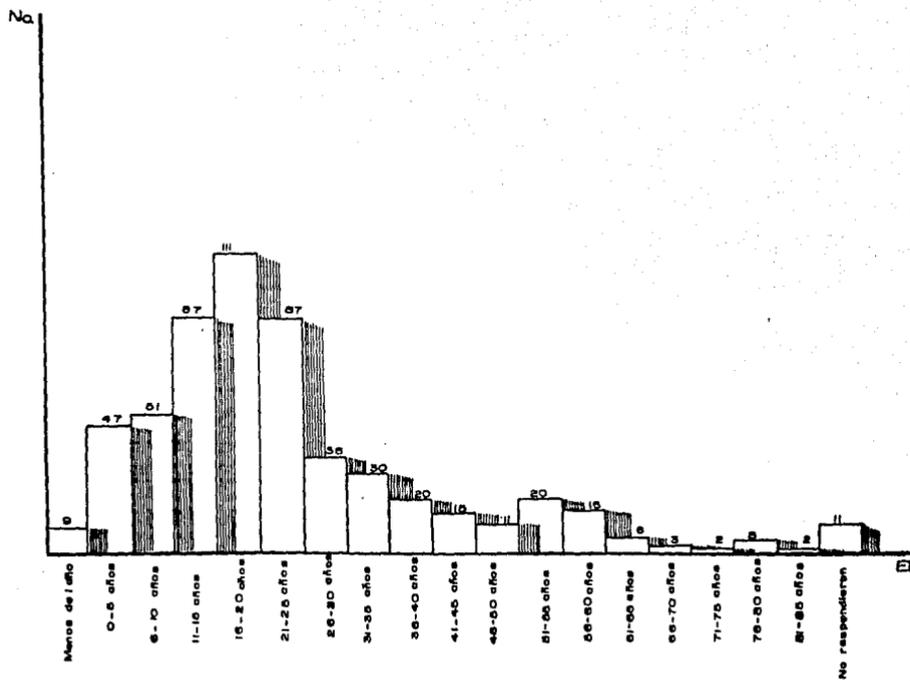
PACIENTE DE PRIMERA VEZ Y SUBSECUENTE

- 1.- No. de Encuesta _____
- 2.- ¿Que edad tiene usted? (en años cumplidos) _____
- 3.- Sexo (1) masculino (2) femenino _____
- 4.- Procedencia (¿de donde viene usted?)
 (1) Estado de México (2) D.F.
 (3) Michoacán (4) Puebla
 (5) Morelos (0) Otros _____
 especifique
- 5.- Escolaridad _____
 (1) primaria completa (2) primaria incompleta
 (3) secundaria completa (4) secundaria incompleta
 (5) preparatoria completa (6) preparatoria incompleta
 (7) profesional completa (8) profesional incompleta
- 6.- ¿Cuanto tiempo emplea en trasladarse al Centro Pascua? _____
 (1) Menos de una hora (2) de 1 a 2 horas
 (3) de 3 a 4 horas (4) de 5 a 6 horas
 (5) de 7 a 10 horas (6) de 10 ó más horas
- 7.- ¿Cual fue la hora en que llegó al Centro Pascua? _____
- 8.- ¿Cuanto considera usted que gastó en transportarse al Centro Pascua y de regreso a su casa? _____
 (1) menos de \$50.00 (2) de \$ 60.00 a \$ 100.00
 (3) de \$105.00 a \$300.00 (4) de \$305.00 a \$ 700.00
 (5) de \$705.00 a \$1500.00 (6) de \$1505.00 a \$3000.00
 (7) de \$3505.00 ó más
- 9.- ¿Prefiere venir aquí o prefiere ir a otras instituciones? _____
 (1) Aquí (2) Otras
- 10.- ¿Cual es la causa principal por la cual lo prefiere? _____
 (1) por la buena atención (2) por la buena atención y eficiencia
 (3) por lo económico (4) por su ubicación
 (5) porque no hay otro (6) porque me gusta
 (7) porque se lo recomen (8) Otros _____
 daron. especifique
- 11.- ¿Antes de venir aquí consultó con otros médicos? _____
 (1) Sí (2) No
- 12.- ¿Tiene usted afiliación o derecho a? _____
 (1) ISSSTE (2) IMSS (Seguro)
 (3) PEMEX (4) Otros

**RESULTADOS OBTENIDOS DE ENCUESTAS
APLICADAS A PACIENTES DE PRIMERA VEZ
EN EL CENTRO DERMATOLOGICO
"DR. LADISLAO DE LA PASCUA".**

MEXICO, D.F. 1984

EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS

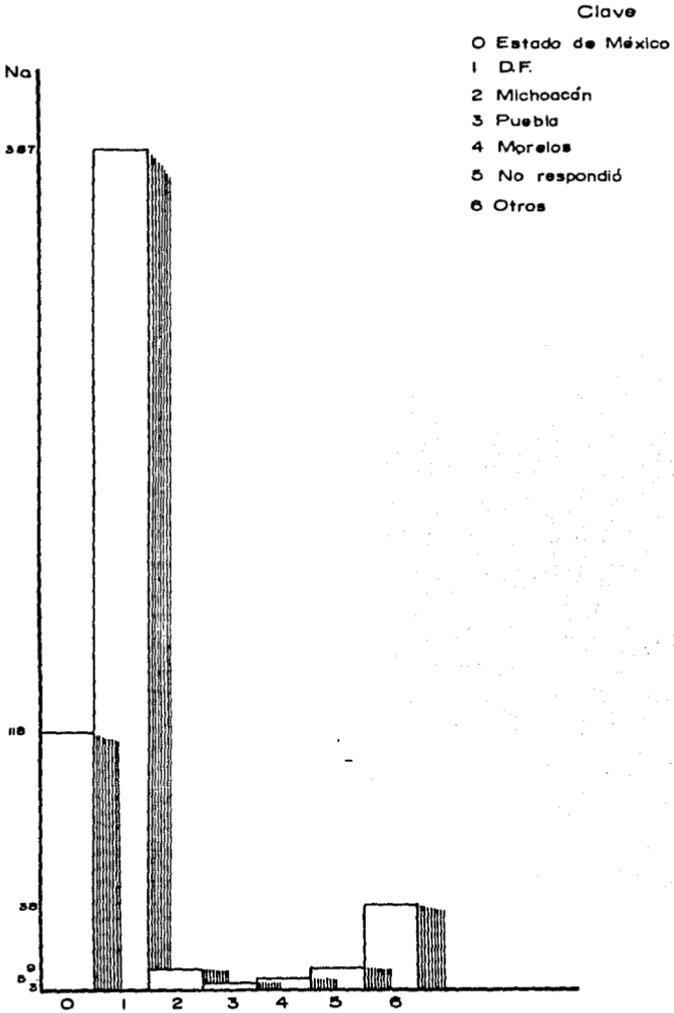


PACIENTES DE PRIMERA VEZ

SEXO	número de pacientes	porcentaje
No respondió	11	1.9%
Masculino	222	39.0%
Femenino	336	59.1%

ESCOLARIDAD	número de pacientes	porcentaje
Primaria completa	99	17.4%
Secundaria completa	77	13.5%
Preparatoria o equiva- lente completa	34	6.0%
Profesional completa	32	5.6%
Primaria incompleta	112	19.7%
Secundaria incompleta	50	8.8%
Preparatoria o equiva- lente incompleta	47	8.3%
Profesional incompleta	43	7.6%
Otros	7	1.2%
No respondió	68	12.0%

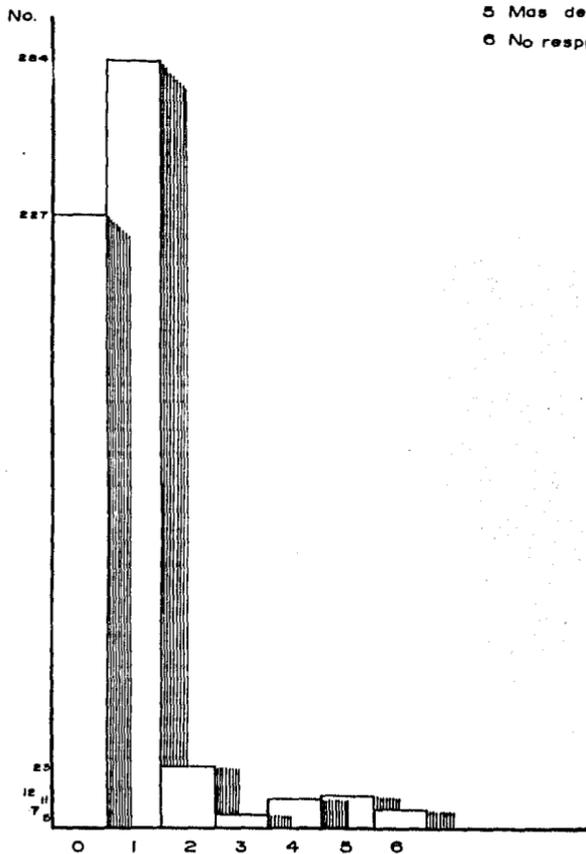
PROCEDENCIA



TIEMPO DE TRASLADO DE SU CASA AL CENTRO PASCUA

Clave

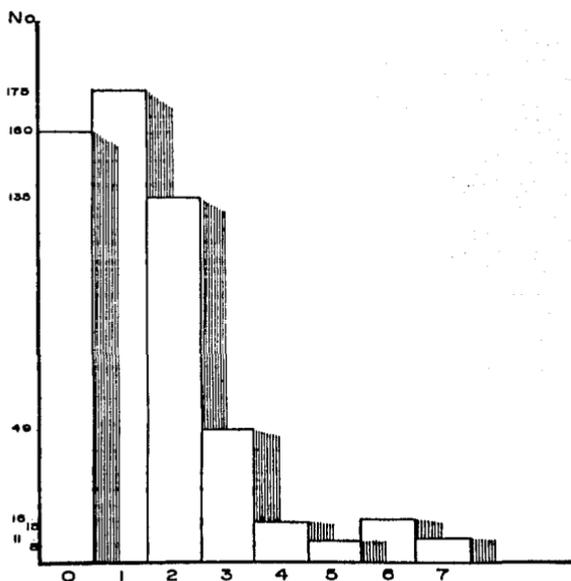
- 0 Menos de una hora
- 1 De una a dos horas
- 2 De dos a cuatro horas
- 3 De cuatro a seis horas
- 4 De seis a diez horas
- 5 Mas de diez horas
- 6 No respndid



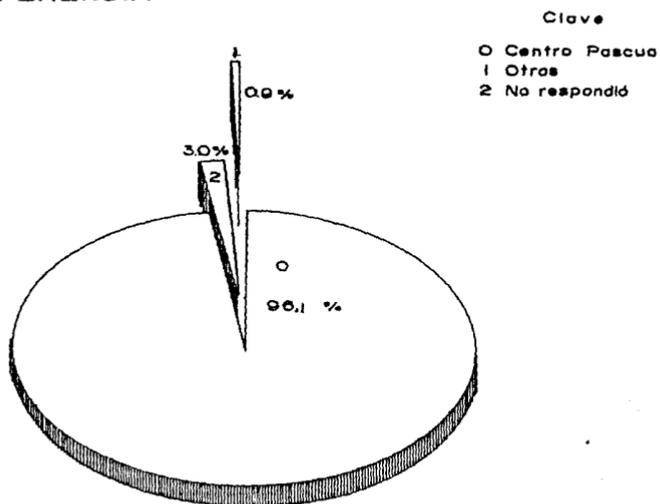
GASTOS DE TRANSPORTE DE SU CASA AL CENTRO PASCUA

Clave

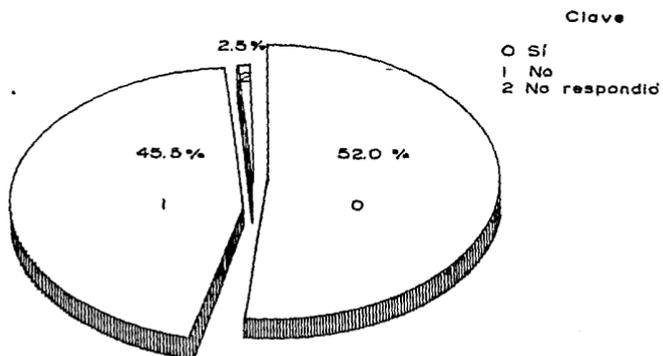
- 0 Menos de S 50.00
- 1 De S 50.00 a S 100.00
- 2 De S 100.00 a S 300.00
- 3 De S 300.00 a S 700.00
- 4 De S 700.00 a S 1500.00
- 5 De S 1500.00 a S 3000.00
- 6 Mas de S 3000.00
- 7 No respondió



INSTITUCION MEDICA DE SU PREFERENCIA



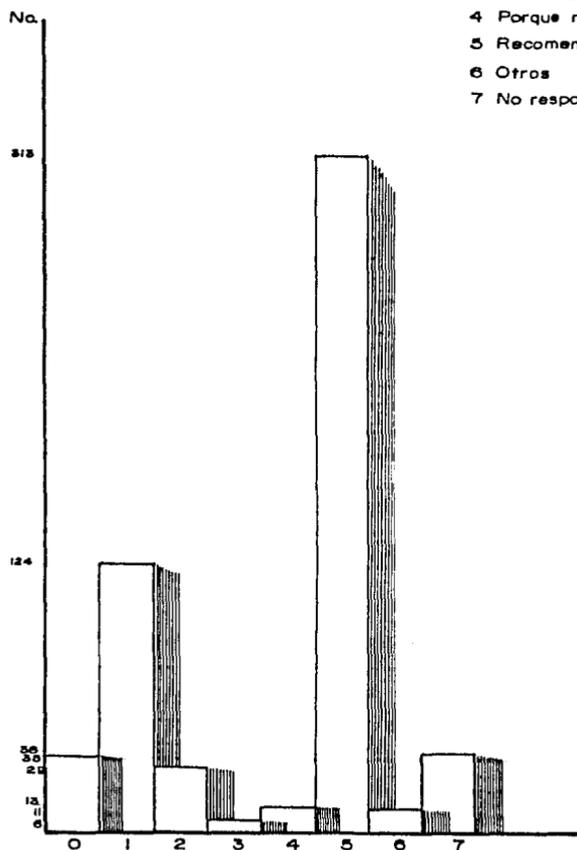
CONSULTO ANTES CON OTROS MEDICOS



CAUSA DE LA PREFERENCIA

Clave

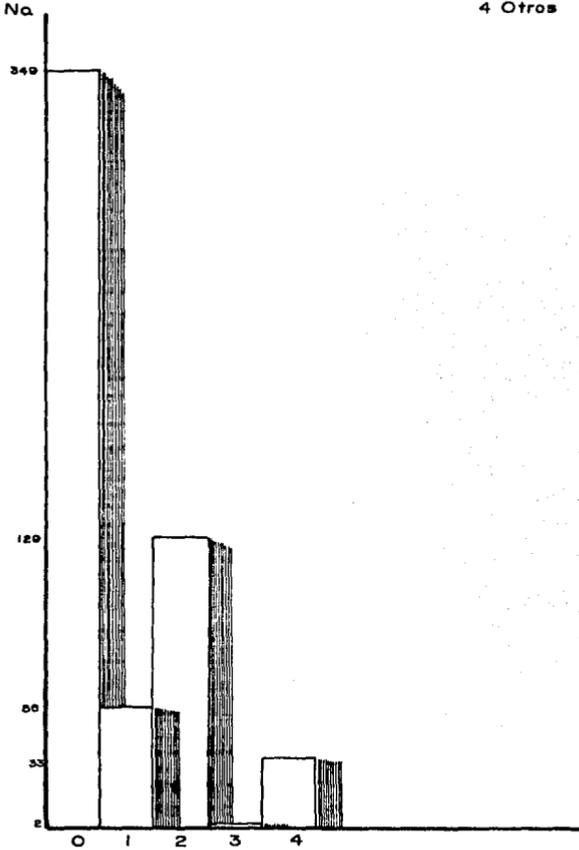
- 0 Buena atención
- 1 Buena atención y eficiencia
- 2 Por lo económica
- 3 Por su ubicación
- 4 Porque no hay otro
- 5 Recomendación
- 6 Otros
- 7 No respondió



TIENE DERECHO A ALGUNA INSTITUCION MEDICA

Clave

- 0 No tiene
- 1 ISSSTE
- 2 IMSS
- 3 PEMEX
- 4 Otros



REVISION DE EXPEDIENTES

Se efectuó revisión de 500 expedientes en el mes de Noviembre de 1984, escogidos al azar encontrando los siguientes resultados.

Ficha de identificación en el 97% completa, descripción topográfica y morfológica completas en 86.8% y 85.8%, - con lo que concluimos que se llena en forma adecuada esta parte del expediente.

La participación psicológica fue de 46%, solamente se basó en la contestación del paciente a preocupación por el aspecto físico.

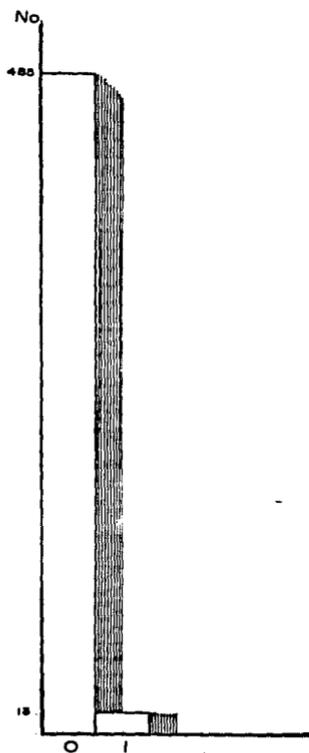
En lo que respecta a la referencia del paciente, contrariamente a los resultados de las encuestas; en el expediente se ve que lo recomendó en un 41.4% otro paciente, 16.8% médico, 17.8% familiares y 7% amigos.

FICHA DE IDENTIFICACION

Clave

O Completa

I Incompleta

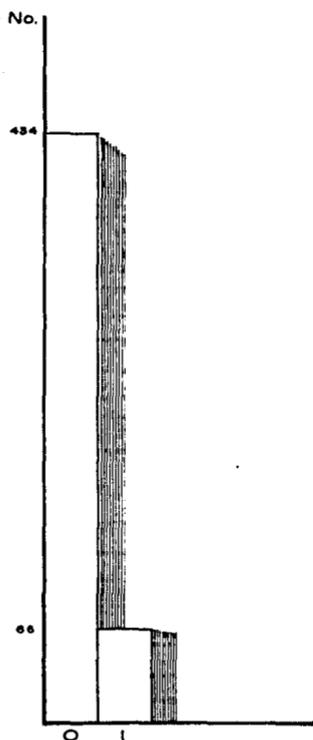


DESCRIPCION TOPOGRAFICA

Clave

O Completa

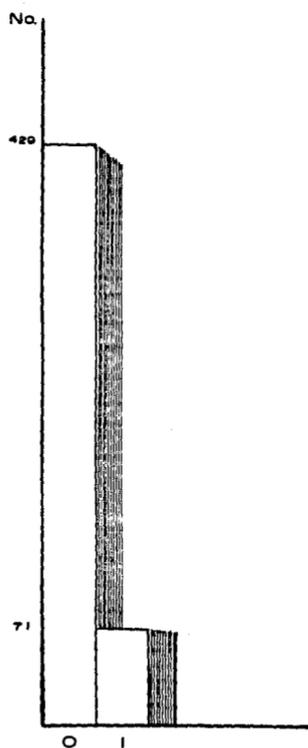
I Incompleta



DESCRIPCION MORFOLOGICA

Clave

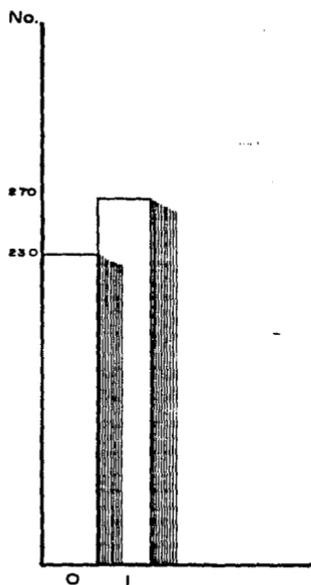
O Completa
I Incompleta



INTERROGATORIO

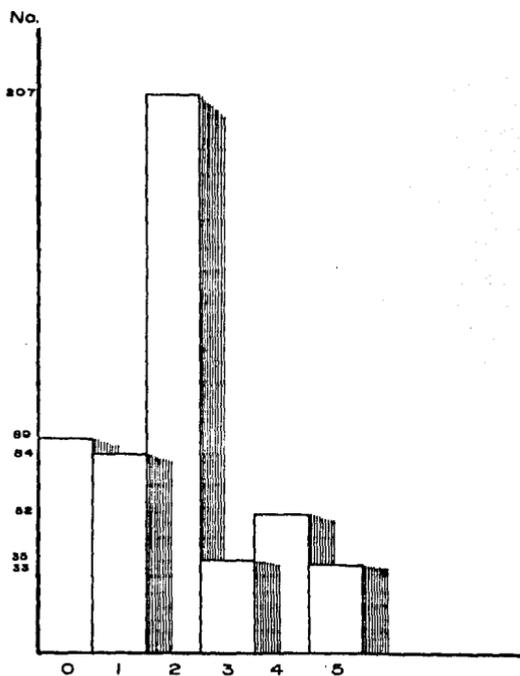
Clave

- O Participación psicológica
- I No participación psicológica



REFERENCIA DEL PACIENTE

- Clave
- 0 Familiar
 - 1 Médico
 - 2 Otro paciente
 - 3 Amigos
 - 4 Otros
 - 5 No se refiere



En el diagnóstico tenemos lo siguiente: Sindromático y -
Nosológico en un 18.8% y 81.2%. Se reporta en 62.8% una
dermatosis, dos dermatosis en el 29.6% y tres dermatosis
en 7.6%.

Tratamiento:

Se reportó dosis y tiempo en el que se debía dar el medi-
camento en 29% de los expedientes revisados; sin embargo
no se anotó dosis ni tiempo en el 29.4%.

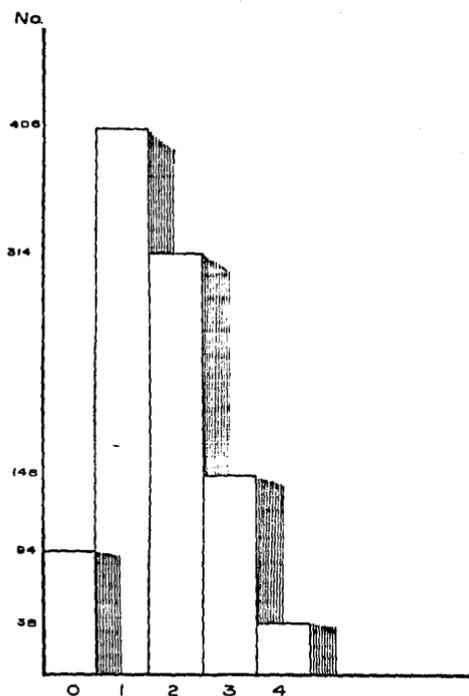
En las notas de evolución, se describe cambio favorable
en el 54.4% de los casos.

Y por último: no se escribe la próxima cita en el 89.2%-
de los expedientes revisados.

DIAGNOSTICO

Clave

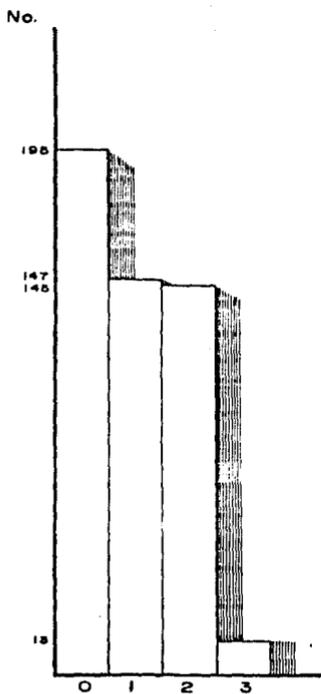
- 0 Sindromático
- 1 Nosológico
- 2 Una dermatosis
- 3 Dos dermatosis
- 4 Más dermatosis



TRATAMIENTO

Clave

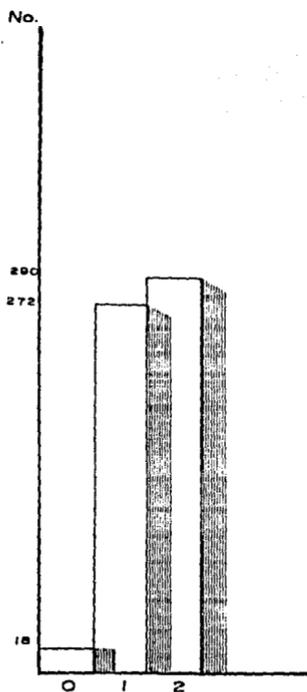
- 0 Dosis al tiempo no
- 1 Dosis no tiempo no
- 2 Dosis al tiempo al
- 3 Valoración



NOTAS DE EVOLUCIÓN

Clave

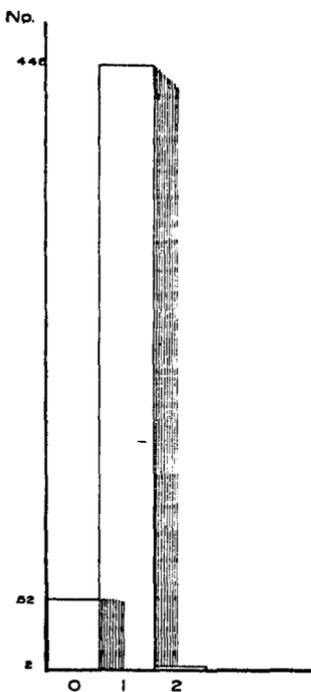
- 0 No describen cambio
- 1 Sí describen cambio
- 2 Primera vez



PROXIMA CITA

Clave

- 0 Si anotada en el expediente
- 1 No anotada en el expediente
- 2 Alta



CONCLUSIONES

I.- Atención Médica:

De acuerdo a los resultados obtenidos es buena, ya que el 87% de los pacientes así lo mencionan al responder los cuestionarios; prefieren al Centro el 96% y de ellos el 47% por su buena atención y eficiencia, a pesar de que en el 45.8% esperan de una a dos horas para su consulta y el 19.9% hasta cuatro horas; se reporta en un 97.1% la consulta con otros médicos e instituciones anteriormente.

II.- Atención Administrativa:

De acuerdo a la opinión de los enfermos tenemos que en el 29.2% el servicio de archivo cuenta con buena organización y disciplina, 16.2% responden que recibieron trato amable y 20.6% buena orientación, lo que refleja contrario a lo que se pensaba, que el archivo funciona bien a pesar de que sólo trabajan ocho personas en dos turnos y a las que les corresponde aproximadamente 9,822 pacientes por año.

III.- Podemos ver con los planteamientos efectuados, que el sistema organizativo del Centro Pascua cumple con determinados puntos indispensables: el área física o inmueble y el personal.

1.- La impartición de consulta médica en 1984, corresponde aproximadamente a 3,223 consultas por cada médico dermatoleprólogo de base. El número de consultas por médico en un

año se va reduciendo por la gran cantidad de médicos en el - posgrado, pero muchos de ellos en su rotación no imparten consulta pues pasan por servicios como: dermatopatología, micología, cirugía, consulta externa del Hospital General, visita - domiciliaria, donde no hay asistencia a los pacientes en for- ma directa o corresponde a otra institución, o bien se encuentran en actividades académicas como clases, mesas redondas, - mesas bibliográficas o investigación bibliográfica.

2.- En exámenes de laboratorio son 1,324 biopsias de piel y - 84 de lepra en 1984, repartidas entre dos técnicas que las -- procesan, corresponden a 58 biopsias por mes cada técnica, - por lo tanto hay sobrecarga de trabajo, ya que el tiempo pro- medio entre la entrega de la biopsia y comunicación del resultado es entre uno y dos ~~meses~~ ~~faltó~~ por tanto personal técnico.

-Proponiéndose como solución aumento de personal, ya que no - se pueden reducir el número de exámenes, que son indispensa - bles para el diagnóstico y la valoración del tratamiento de - las dermatosis.

3.- Tenemos en el laboratorio de micología, aproximadamente - 780 exámenes directos por año, que son efectuados por cuatro- personas, un micólogo, un químico y dos médicos residentes.

4.- Se concluye la necesidad de ampliación y mayores recursos económicos para mejor funcionamiento del laboratorio.

5.- Las instalaciones por el momento son insuficientes, debi- do a que se tuvieron en 1984: 67,960 consultas de piel, 1,943 de lepra y 9,074 de otras especialidades, en una extensión de

15 m² por consultorio, o sea 165 m² por once consultorios, - que se ven llenos con cuatro médicos residentes, un médico - de base y dos a cuatro pacientes con familiares al mismo -- tiempo, teniendo que dividir con un biombo la mitad del con- sultorio para poder cubrir el número de consultas en el tiem- po señalado; y aunque nuestros pacientes no se quejen de la- atención impartida cuantitativamente, existe un deterioro a- nivel humano en la relación médico paciente.

6.- Se plantea la ampliación del local e introducción de ca- mas para la atención de enfermos que necesitan muchos de - - ello; hospitalización y un seguimiento más estrecho en algu- nos casos seleccionados.

7.- Con las encuestas contestadas en su mayoría; ya que se - perdieron 653 por diversos motivos como: no saber leer ni es- cribir, no saber contestar, no deseos de contestar, olvido - de lentes, falta de pluma o lápiz, lo que refleja bajo nivel educativo de los pacientes, como se confirma con el grado de escolaridad, ya que solo 17.4% cursó primaria completa.

Se afirma la buena calidad médica y administrativa de acuer- do a la opinión de los mejores jueces, los enfermos.

8.- La atención impartida en el Centro corresponde al II ni- vel, pero por especialización en Micología, Dermatopatología, Clínicas de Colágenas, Ampollas y Tumores e Inmunopatología, corresponde a III nivel sin hospitalización, cuenta con hos- pitales de apoyo como son: Hospital General y Hospital - - Juárez de la S.S.A.

9.- Entre las deficiencias del funcionamiento de la consulta podemos mencionar que aunque el paciente espera de dos a cua

-tro horas para la consulta, esta tarda aproximadamente 5-10 minutos, consultando un promedio de 10 pacientes por hora -- (tres horas matutinas y tres horas vespertinas) 30 pacientes por consultorio por 11 consultorios funcionando.

10.- Se plantea la necesidad de mayores recursos económicos- y humanos, aumento de plazas para médicos de base y personal de archivo.

11.- Es insuficiente ya el número de médicos de base y de -- personal de archivo para el gran número de consulta.

Se sugiere aquí la instalación de un médico que realice funciones de filtrado de pacientes, que sustituya a la actual - preconsulta, antes del horario de consulta, para no retrasar la impartición de la misma.

12.- El costo de medicamentos es alto, el 17.4% de los pa - cientes gastan \$1000.00, contrario a la cuota de recuperación que es de \$40.00, una relación en porcentaje de 4%, esto debido probablemente a la falta de cuadro básico de farmacia - que surta en forma económica las fórmulas magistrales.

13.- Tenemos que la cuota de recuperación es mínima en consi deración al gasto de medicamentos por parte de los pacientes. Se propone un aumento de la cuota para mejorar la recupera - ción de dinero que favorezca el aumento de personal.

14.- Se le considera al Centro Pascua como un Centro de Salud dentro de la estructura orgánica de la S.S.A. El número de - pacientes es muy grande, ha formado a múltiples dermatólogos, y es el centro especializado de Dermatología que cubre la ma - yor atención de pacientes no sólo en el D.F., sino en toda la

República, su cobertura poblacional imparte consulta a un grupo desprotegido de la población no derechohabiente en el - - 61.3%

15.- La escuela mexicana de dermatología imparte conocimientos de lo bueno y útil para el paciente, enseña la patología cutánea frecuente, este objetivo se cumple y es juzgada la - - evolución de los pacientes por los médicos como buena, - -- porque es satisfactoria en 29.2% por revisión de expedientes.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Agoitia Nuñez, M.: Trabajo Social con el enfermo de lepra en el Centro Dermatológico Pascua 9 años de experiencia. México, D.F. 1978. Tesis SEP. Trabajadora Social.
- 2.- Atala, A.: Programa dermatológico de Morelos. Dermatología, Rev. Mex., 7 (3-4):199-216, 1963.
- 3.- Atala, A.: Enfermedades de la piel más frecuentes en la práctica médica. Dermatología, Rev. Mex., 9 (1): 87, 1965.
- 4.- Azomoza, M.A.: Consulta del Centro Dermatológico Pascua. Clasificación y análisis de 1,944 casos nuevos. Dermatología, Rev. Mex., 6 (1) 79, 1962.
- 5.- Azulay, R. Comunicación personal. Curso de Posgrado 1984. Sao Paulo, Brasil.
- 6.- Balaña, L.: Dermatología y su trascendencia en enseñanza. Rev. Arg. de Dermat. 50 (1-2): 140-141, 1966.
- 7.- Cañizarez, O.: Dermatología en América Latina. Pasado y Futuro. Dermatología, Rev. Mex., 5 (1): 76, 1961.
- 8.- Carrillo, L.: 3,542 casos nuevos estudiados en el Servicio de Dermatología del Hospital General de México en 1959. Dermatología, Rev. Mex., 5 (1): 62, 1961.
- 9.- Castro, E.: Consulta dermatológica en el Centro Dermatológico Pascua. Análisis de 2,533 casos nuevos estudiados en 1961. Dermatología, Rev. Mex., 7 (1): 60, 1963.
- 10.- Cerecer, E.: El enfermo de lepra como problema social y la participación del trabajador social. México, D.F. 1984. - Tesis para licenciatura en Trabajo Social. UNAM.
- 11.- Cordero, F.: Dermatología en Guatemala. Opúsculo histórico y reseña de la obra realizada en Guatemala. Dermatología, Rev. Mex., 25 (1): 86, 1981.

- 12.- De León, V.: Diez dermatosis más frecuentes en el Centro - Dermatológico Pascua de la ciudad de México en 1970. - - Dermatología, Rev. Mex., 16 (3): 391, 1972.
- 13.- El Zawahary, M.: Enfermedades de la piel en los países - - árabes. Dermatología, Rev. Mex., 12 (3): 382, 1968.
- 14.- Fierro, R.: Revisión de 5,125 casos dermatológicos estudia- dos en la consulta del Centro Dermatológico Pascua de la- ciudad de México en 1965. Dermatología, Rev. Mex., 11 (1): 86, 1967.
- 15.- Fraga, S.: Dermatología en Brasil. Dermatología, Rev. Mex., 14 (3): 427, 1970.
- 16.- C. Allegos-Nuñez, J.: Centro Dermatológico Pascua. Monografía. México, D.F. 1960.
- 17.- Garza-Toba, M.: Cambia la Dermatología. Dermatología, Rev.- Mex., 4 (2): 87, 1960.
- 18.- Garza-Toba, M.: Seis mil enfermos de la piel observados per- sonalmente en la clínica del ISSSTE de Tacubaya. Dermato- logía, Rev. Mex., 18 (1): 81, 1974.
- 19.- Gracian-Barrera, M.: Informe del Servicio social realizado - en el Centro Dermatológico Pascua de la Ciudad de México. México, D.F. 1967. Tesis UNAM. Médico Cirujano.
- 20.- Hernández, E.: Consulta dermatológica en el Centro Dermatoló- gico Pascua. Dermatología, Rev. Mex., 11(3): 321, 1967.
- 21.- Holubar, K.: The influence of the British School of Dermato- logy on the Vienna School in the First Half of the 19 Cen- tury. Int. Journ of Dermatol 21 (4): 224-226, 1982.
- 22.- Künnewalder, E.: Un siglo de la Escuela Dermatológica de Vie- na. Dermatología, Rev. Mex., 1 (3): 217-227, 1957.
- 23.- Lavallo, P.: Quince años del laboratorio de micología del - Centro Dermatológico Pascua. Dermatología, Rev. Mex., 14 (3): 425, 1970.

- 24.- Latapí, F.: Dermatología en Londres. Dermatología, Rev. Mex., 11 (3): 317, 1961.
- 25.- Latapí, F.: Salvador González Herrejón. El médico y el maestro. Dermatología, Rev. Mex., 9 (1) 11-19, 1965.
- 26.- Latapí, F.: Diez años de Dermatología, Revista Mexicana. Dermatología, Rev. Mex., 10 (3): 509-510, 1966.
- 27.- Latapí, F.: ¿Qué quiere el dermatólogo mexicano? Dermatología Rev. Mex., 11 (1): 3-8, 1967.
- 28.- Latapí, F.: Veinte años de la A.M.A.L.A.C. Dermatología, Rev. Mex., 12 (1): 63, 1968.
- 29.- Latapí, F.: Consulta privada del dermatólogo. Dermatología, Rev. Mex., 12 (3): 369, 1968.
- 30.- Latapí, F.: Dr. Jesús González Urueña. Dermatología, Rev. Mex., 12 (3): 362, 1968.
- 31.- Latapí, F.: Panorama dermatológico de Guadalajara. Dermatología, Rev. Mex., 14 (3): 419, 1970.
- 32.- Latapí, F.: La dermatología no es una especialidad. Dermatología, Rev. Mex., 16 (3): 367, 1972.
- 33.- Latapí, F.: Se inicia el XXV año de la A.M.A.L.A.C. Dermatología, Rev. Mex., 16 (3): 371, 1972.
- 34.- Latapí, F.: XXV años de la A.M.A.L.A.C. Dermatología, Rev. Mex., 17 (2-3): 261, 1973.
- 35.- Latapí, F.: Un panorama actual de la Dermatología. Dermatología, Rev. Mex., 18 (2-3): 103, 1974.
- 36.- Latapí, F.: Cuarenta años de la Sociedad Mexicana de Dermatología. Dermatología, Rev. Mex., 20 (2): 115, 1976.
- 37.- Latapí, F.: XXV años de Dermatología, Revista Mexicana. Dermatología, Rev. Mex., 25 (3): 237, 1981.

- 38.- Lorat, E.: Consultas diarias en Dermatología. Dermatología, Rev. Mex., 18 (2-3): 198, 1974.
- 39.- Lozano, N.: Consulta Dermatológica en el Hospital Infantil de Tacubaya. Dermatología, Rev. Mex., 13 (3): 350, 1969.
- 40.- Magnin, P.: Comunicación sobre cursos. Rev. Arg. Dermatol. 64, 340-343, 1983.
- 41.- Matos Mieses, V.: Informe de Servicio Social realizado en el Centro Dermatológico Pascua de la Ciudad de México, México D.F. 1972. Tesis UNAM Médico Cirujano.
- 42.- Meneses-Tapia, M.: El enfermo de Hansen en el Centro Dermatológico Pascua. 1973. Tesis SEP. Trabajadora Social.
- 43.- Obrtel, J.: Dermatología en Checoslovaquia. Dermatología, -- Rev. Mex., 8 (1): 3-9, 1964.
- 44.- Organización y Funcionamiento. Edit. Manual de Instructivos - Dirección Gral de Salubridad en el D.F. S.S.A. pp: 171-174 1975.
- 45.- Ortiz, Y.: Consulta dermatológica en el Centro Dermatológico Pascua en 1968. Dermatología, Rev. Mex., 13 (3): 343, 1969.
- 46.- Ramírez de Velez, A.: Informe del Servicio Social realizado en el Centro Dermatológico Pascua de la Ciudad de México. México, D.F., 1964. Tesis UNAM. Médico Cirujano.
- 47.- Ramírez, G.: Panorama dermatológico de Aguascalientes. Dermatología, Rev. Mex., 6 (1): 47-60, 1962.
- 48.- Rodríguez, O.: Dermatología en México. I. Sus orígenes. Dermatología, Rev. Mex., 5 (2): 123-128, 1961.
- 49.- Rodríguez, O.: Dermatología en México. II. La enseñanza. Dermatología, Rev. Mex., 5 (3-4): 251-256, 1961.
- 50.- Rosentock, N.: La enseñanza de la dermatología para graduados en la Gran Bretaña. Dermatología, Rev. Mex., 12 (3), 263 - 273, 1968.

- 51.- Ruíz-Godoy, V.M.: Consulta Dermatológica del Hospital de Pemex del D.F. Dermatología, Rev. Mex., 12(3): 369, 1968.
- 52.- Ruíz-Maldonado, R.: Dermatología en Detroit. Dermatología, Rev. Mex., 13(3): 362, 1968.
- 53.- Ruíz-Rosillo, J.: La personalidad del Dermatólogo. Tesis-Posgrado Centro Dermatológico Pascua. México 1983.
- 54.- Saúl, A.: 3,584 casos nuevos estudiados en la consulta de dermatología del Centro Dermatológico Pascua de la Ciudad de México en 1959. Dermatología, Rev. Mex., 5 (1): 68, -- 1961.
- 55.- Saúl, A.: XXV Aniversario de la fundación del Centro Dermatológico Pascua. Dermatología, Rev. Mex., 6 (1): 1, 1962.
- 56.- Saúl, A.: La dermatología en México, Los primeros dermatólogos. Dermatología, Rev. Mex., 6 (1): 3-17, 1962.
- 57.- Saúl, A.: Enseñanza continua del dermatólogo y la realidad latinoamericana. Dermatología, Rev. Mex., 24 (2-3): 147, - 1980.
- 58.- Saúl, A.: Enseñanza de postgrado de la dermatología en México. Dermatología, Rev. Mex., 24 (2-3): 159-172, 1980.
- 59.- Sociedad Mexicana de Dermatología. Reseña Histórica. 1 - 28 Folleto. 1984.
- 60.- Skopec, M.A.: A forgotten medical illustrator. Int. Journ. of Dermatol. 22, 256-259, 1983.
- 61.- Touraine, B.: Dermatología de 1937-1962. Dermatología, Rev. Mex., 10 (10): 94, 1966.
- 62.- Wachs, G.: The French School of Dermatology. Int. Journ. of Dermatol. 21 (5) 277-279, 1982.
- 63.- Zermeño, C.: Dermatología en Nuevo León. Dermatología, Rev. Mex., 6 (1): 88, 1962.