

199
2ej.



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

FACULTAD DE ARQUITECTURA

**"HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL"**

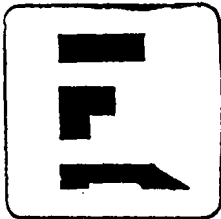
**"TRANSFORMACION DE LA UNIDAD
DOCTOR RUBEN LEÑERO "**

T E S I S

Q u e p r e s e n t a

RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES

**para obtener el Título de
A R Q U I T E C T O**



Ciudad Universitaria, México, D.F. 1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

J U R A D O

Arq. Josefa Saiso S.

Arq. Cuauhtémoc Vega M.

Arq. Roberto Aguilar

Arq. Rogelio Trejo

Lic. Consuelo Giner de los R.

LA JUVENTUD ES LA
FUENTE INAGOTABLE
DEL CONOCIMIENTO.
OTORQUEMOS EL MAS
AMPLIO CREDITO A
NUESTROS FUTUROS
PROFESIONISTAS
ELLOS SON EL
AMANECER DE UNA
PATRIA MEJOR.

Carlos Salinas de Gortari
Presidente Constitucional
de los
Estados Unidos Mexicanos
1988-1994

A G R A D E C I M I E N T O S

A mis papas

Sergio Rodriguez Valencia y Mercedes Osorio de Rodriguez
por todo su apoyo en mi etapa como estudiante y
ser humano.

A mis hermanos

Mónica Isabel, Carmen(+), Sergio Rodriguez Osorio
por su comprensión y ayuda.

A mi madrina

Josefina Rodriguez Ponce
por su apoyo.

A mi abuelita

Isabel Brennan
y a la
Madre Theresa Marie Maksym
por su gran apoyo y ayuda.

A todos aquellos que de algún modo colaboraron
en la realización de la tesis.

A G R A D E C I M I E N T O S

Dr. Gustavo Ortiz Piñón
Dr. Sergio E. Romo H.

HOSPITAL GENERAL
Sra. Eva Silvia Anicua
Ing. José Santos
Ing. Jesús López Martínez

A G R A D E C I M I E N T O S

El ser excelente:

Es hacer las cosas, no buscar razones para demostrar que no se pueden hacer.

Es comprender que la vida no es algo que se nos da hecha, sino que producir las oportunidades para alcanzar el éxito.

Es comprender que en base a una férrea disciplina, es factible forjar un carácter de triunfadores.

Es trazarse un plan y lograr los objetivos deseados a pesar de todas las circunstancias.

Es saber decir: Me equivoqué y proponerse no cometer el mismo error.

Es levantarse cada vez que se fracasa, con un espíritu de aprendizaje y superación.

Es reclamarse así mismo el desarrollo pleno de nuestras potencialidades buscando incansablemente la realización.

Es ser creador de algo: un sistema, un puesto, una empresa, un hogar, una vida.

Es ejercer nuestra libertad y ser responsables de cada una de nuestras acciones.

Es sentirse ofendido y lanzarse a la acción en contra de la pobreza, la calumnia y la injusticia.

Es levantar los ojos de la tierra, elevar el espíritu y soñar con lograr lo imposible.

Es trascender a nuestro tiempo legando a las futuras generaciones un mundo mejor.

Ser gente de excelencia de esta talla son los que necesita el mundo y los reclama Dios.

Lic. Miguel Angel Cornejo y Rosado.

D E D I C A T O R I A S

A mis papas
Sergio Rodriguez Valencia y Mercedes Osorio de Rodriguez

A mis hermanos
Mónica Isabel, Carmen(+), Sergio Rodriguez Osorio

A mi Madrina
Josefina Rodriguez Ponce

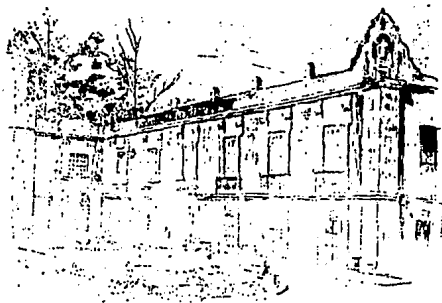
A mi abuelita
Isabel Brennan
y a la
Madre Theresa Marie Maksym

A mis abuelitos
Jesus Rodriguez Ponce y Victoria Valencia de Rodriguez

A mi familia,
que de algún modo me ha apoyado,
bien sabemos que la lista es
larga y no quisiera olvidar
a alguien,
de este modo toda aquella persona
que diga estimarme
compartirá la inmensa alegría
que en este momento
estoy viviendo.

A mi familia,
que a compartido mis alegrías,
y a quienes más que primos
son mis hermanos

A mi padrino
Alfonso Escobar Romero(+)
a quien le hubiera gustado estar aquí



En el Hospital de San Juan de Dios se otorgaron servicios médicos durante más de tres siglos y medio.

HOSPITAL DE SAN JUAN DE DIOS

INTRODUCCION

México se encuentra en la antesala de un desarrollo franco en bienestar de todos sus habitantes y por ello los jóvenes debemos ser patícipes de ese desarrollo que representa el estandarte de los ideales de nuestro tiempo.

Nuestro país es de jóvenes que creen en el futuro de la nación conscientes de que la colaboración es pequeña pero significativa para el progreso de la patria y manifestando capacidad y organización solidaria en los sismos de 1985 encontramos hoy que en su mayoría son jóvenes con educación y capacitación adecuada y por lo tanto, sus posibilidades de adquirir un trabajo productivo, digno y bien remunerado son prácticamente de un 100%.

En el documento conjunto suscrito al final de la Ira. Cumbre Iberoamericana recoge la preocupación fundamental, salir del atraso en que se encuentran los países de América Latina, expresada como el compromiso de liberar a los pueblos iberoamericanos antes del Siglo XXI del flagelo de la miseria.

Para ello se propone seguir la estrategia marcada por las Naciones Unidas para lograr un acceso general de toda la población a los servicios de salud, vivienda, educación y seguridad social.

Dentro de los planteamientos presentados, se propone la atención a dos grupos especialmente desvalidos ante la pobreza.

En primer lugar, a los niños, quienes sufren de manera desproporcionada los efectos de la pobreza lo cual no solo afecta sus condiciones actuales de vida: desnutrición y bajo rendimiento escolar, sino que marca desfavorablemente su futuro. En segundo lugar los indígenas que, a pesar de que en el pasado han sido objeto de disposiciones legislativas especiales persisten como un grupo social en el cual la pobreza es una característica de lo cotidiano.

Pero no solo en la Ira. Cumbre Iberoamericana se habla de salud sino que también en La Cumbre de Río, la Agenda 21 trata de propiciar un cambio en las actividades económicas de todos los seres humanos, concientizando a la población acerca del impacto que tiene su conducta sobre el medio ambiente.

El documento final, firmado por 113 mandatarios del mundo, pugna porque todos los países utilicen eficientemente los recursos naturales y se recicle una mayor cantidad de materiales. Para combatir el problema de los desechos sólidos también recomienda la reducción del material innecesario en envases y embalaje.

Asimismo, propone una mejor planificación familiar, mejoramiento en las condiciones y educación de la mujer, aplicar más amplios programas de salud, proteger a los jóvenes y ancianos y combatir la pobreza. Incluso, la Declaración de Río, en su quinto principio, recomienda que los estados y los pueblos deben cooperar a la erradicación de este problema, condición indispensable para el desarrollo duradero.

Estas perspectivas hacen que tomemos conciencia de las necesidades del país y es por ello que la vocación de los jóvenes universitarios debe manifestarse de manera clara y veraz en beneficio de la población y no mirando al futuro como un camino de lucro personal.

Nuestra juventud nos hace responsables del México que deseamos ya que "ser joven es concebir la existencia como reto, como acción permanente orientada al servicio de quienes nos rodean".

I N D I C E

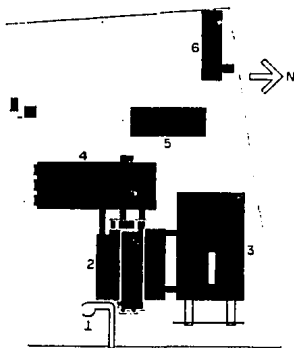
CAPITULO I	
ANTECEDENTES HISTORICOS HOSPITALARIOS	
EVOLUCION MUNDIAL HOSPITALARIA	.....001
EVOLUCION HOSPITALARIA EN MEXICO	
SIGLO XVI	.....003
SIGLO XVII	.....009
SIGLO XVIII	.....012
SIGLO XIX	.....015
SIGLO XX	.....021
CAPITULO II	
SISTEMA NACIONAL DE SALUD	
SISTEMA NACIONAL DE SALUD	.....049
I.M.S.S	.....054
I.S.S.S.T.E.	.....057
PEMEX	.....060
SDN	.....061
SM	.....063
S.S.A	.....065
D.D.F	
DR. RUBEN LEÑERO	.....066
NORMATIVIDAD PARA LOS HOSPITALES	
DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL	.....068
CAPITULO III	
ANALISIS Y ESTUDIO DEL HOSPITAL DR. RUBEN LEÑERO	
ANALISIS URBANO	.....071
VALOR ARQUITECTONICO	.....072
ZONIFICACION	.....074
ASPECTOS TECNICOS	.....076
CAPITULO IV	
DELEGACION MIGUEL HIDALGO	
DELEGACION MIGUEL HIDALGO	.....078
BARRIO DE SANTO TOMAS	
UBICACION Y CARAC. GEOGRAF.	.....079
PLAN PARCIAL SANTO TOMAS	.....080
POLITICAS DE CRECIMIENTO URBANO	.....081
POLITICAS DE MEJORAMIENTO URBANO	.....081
PLAN PARCIAL DESARROLLO URBANO	
DELEG. MIGUEL HIDALGO	.....082
VIALIDADES Y TRANSPORTE	.....083
Z E D E C	.....083

CAPITULO V
PROYECTO ARQUITECTONICO

JUSTIFICACION	.....085
DESCRIPCION DEL PROYECTO	.....088
ORGANIGRAMAS	.....114
DISEÑO ARQUITECTONICO	.....116

CAPITULO VI

GLOSARIO	.....132
BIBLIOGRAFIA	.....147



—Hospital General "López Mateos". México, D.F. ISSSTE. 1968.
Arqs. Enrique Yañez y Alveza Yañez.

1.—Sótano: Farmacia. 2.—Sótano: Fisioterapia y Radiodiagnóstico. Planta Baja: Recepción, Archivo Clínico, Admisión y Altas. Primer Piso: Laboratorio. 2o. al 7o. Pisos: Consulta Externa. 3.—Sótano: Vestidores de Personal. Planta Baja: Urgencias, Partos, Operaciones. 4.—Sótano: Servicios Generales. Plan-



ta Baja: Oficinas de Gobierno. 1o. al 5o. Pisos: Hospitalización. 5.—Casa de Máquinas. 6.—Habitaciones de Médicos.

El partido está compuesto por tres cuerpos diferenciados por las conveniencias de distribución de los departamentos principales que contienen: en el cuerpo 2 se tienen crujiás simples de consultorios y salas de espera paralelas a éstos. En el cuerpo 3, Urgencias, Partos y Operaciones que ocupan el piso principal, se conectan convenientemente dentro de un área compacta y extensa. El cuerpo 4, de hospitalización, deriva su forma de la disposición de dos crujiás laterales de cuartos de enfermos y una crujiá central de servicios. Estos tres cuerpos se articulan en un eje vertical de circulaciones.

Dentro del propósito de lograr libertad de composición y expresión volumétrica del programa, la solución se apoya en el empleo de sistemas de aireación e iluminación artificiales en los cuerpos 3 y 4.

CAPITULO I
ANTECEDENTES HISTORICOS HOSPITALARIOS

1 EVOLUCION MUNDIAL HOSPITALARIA

La caridad humana es el principio básico de la obra hospitalaria; uno de los primeros vestigios de esta obra la encontramos en tiempo de la Dinastía Maurya y posteriormente con el surgimiento del cristianismo, los hospitales obtienen gran auge.

Durante los siglos I al II las obras benéficas de la Iglesia se presentan aisladamente y no es sino hasta el siglo IV cuando estas obras adquieren cauces con la construcción y patrocinio de asilos, orfanatos, albergues, etc... el hospital propiamente dicho solía presentar aspectos de uno o de todos estos centros al mismo tiempo.

Más tarde, durante la Edad Media, la religión es la gran impulsora de los hospitales, logrando su mayor auge en el siglo XV, llamándole " siglo de hospitales ".

Es en la misma Edad Media, cuando ciudades enteras son arrasadas por la peste, lepra, sequías y guerras; todas estas calamidades favorecen la construcción de hospitales. Recibiendo atención por parte de la Iglesia, por ejemplo: la peste y la lepra se atendían en lugares especiales fuera de la ciudad. En cuanto a la guerra ésta genera la necesidad de hospitales para la atención de los combatientes. Otro tipo de problema fué las peregrinaciones que propiciaba la necesidad de un lugar donde pasar la noche o bien descansar. Todo esto se conjunta en la caridad religiosa para dar lugar con el paso del tiempo a lo que hoy conocemos como hospital.

La institución hospitalaria más antigua que conocemos nos remite al emperador Ashoka (270-230), discípulo de Buda y soberano de la dinastía Maurya, quien ordena construir refugios para caminantes y hospitales para hombres y animales.

También en Egipto y Grecia existen restos de construcciones hospitalarias.

En Egipto los médicos aprendían en locales adjuntos a los templos y ejercían a domicilio.

En Grecia los médicos contaban con instalaciones hospitalarias continuas a los templos dedicados a Esculapio, dichos locales estaban acondicionados con literas desde donde los enfermos podían observar la estatua del dios con lo que pretendían que el enfermo tuviera en sueños la visión del mismo y así curarse ayudado por medicamentos empíricos preparados por los sacerdotes: otro local era el que se encontraba en la misma casa de los médicos llamado IATREIA.

Más tarde en las postrimerías de la Edad Antigua en Roma se utilizaba la valentudinaria donde se atendían principalmente a las tropas romanas; que consistía en un patio cuadrado en cuyos lados se instalaban corredores para albergar enfermos para su reposo y atención.

Sin embargo, los primeros hospitales propiamente dicho aparecieron en el Siglo IV D.C.

En Francia antes del Siglo VII existían leprosarios dependientes de los obispos. Para el año 652 se fundan en la época de Carlo Magno (768-814). Las leprosarias son, sin duda, las más importantes en cuanto a número, pues Francia legó a tener en la Edad Media 1502 instituciones.

En Inglaterra las primeras fundaciones llevaban el nombre de Bedhouse donde aparecen a su vez las enfermerías.

Aproximadamente en 794 se crea el famoso hospital de Albans, en 937 en York, Athelstan inaugura el hospital de St. Peter que conjuntamente al St. Leonard's fueron los más importantes de la Edad media, en 1123 se funda el St. Bartolomew's.

Otros hospitales son el St. Mary, el St. Cross de Winchester y la leprosería de Rochester, fundada hacia 1100 y de la cual subsiste la Capilla Normanda.

En Bélgica, Brujas fué considerada como la Ciudad de los Hospitales. Entre los más famosos están el de Sain Jean en 1188 - el Hospicio de la Poterie en 1276.

En Alemania, los hospitales tienen relevante importancia, los más trascendentales son los fundados bajo la influencia de Isabel de Hungría de Isabel de Hungría; el hospicio para mujeres de El Espíritu Santo, el Hospicio de Santa Ana (1226 ó 1229) y el Hospital de Santa María Magdalena y el de San Francisco de Asís.

En Italia, dentro de los más importantes se encuentran las leprosarias de San Lázaro de Arce, la de San Salvador y Santa Magdalena; en 898 se funda el Hospital de Santa María de la Scala y en 1198 el Papa Inocencio III patrocina el Hospital del Santo Spirito, el más importante de toda la cristianidad y tuvo filiales en numerosos países como por ejemplo Alemania, España, Colombia, Perú y México. Al final de la Edad Media se construyó el Hospital Mayor de Milán el cual ejerció enorme influencia arquitectónica en los hospitales del tiempo moderno.

Entre los Siglos XII y XIII surge en España un fuerte movimiento hospitalario. En estos siglos se construyeron: El Hospital de el Rey de Burbos, El de Santa Cruz de Barcelona, El de Venecia.

EVOLUCION HOSPITALARIA EN MEXICO
SIGLO XVI

Una vez consolidada la conquista de la Gran Tenochtitlán, los conquistadores se dieron a la tarea de construir la nueva ciudad sobre los escombros de la civilización destruida.

Dentro de la nueva ciudad fué necesario construir establecimientos hospitalarios que atendieran a las personas víctimas de la peste y de enfermedades como diarrea, desinteria, tifoidea, viruela, padecimientos de sarampión y tétanos. Los hospitales antiguos fueron: Hospital de Jesús, primer nosocomio en México; el leprocomio de la Tlaxpana y el Hospital de San Hipólito, ambos los primeros en su especialidad. Es conveniente aclarar que los primeros hospitales estaban íntimamente ligados a la religión.

Otros hechos importantes de este siglo es la fundación en 1553 de la Real Universidad de México, en la misma se impartían clases de Medicina; además en esta época se imprimen las primeras obras médicas de América: " Opera Medicinales ", "Suma y Recopilación de Cirugía ", " Tratado breve de Anatomía y Cirugía de algunas enfermedades, que más comúnmente suele haber en la Nueva España y primera parte de los problemas y secretos maravillosos ". El Protomedicato, organismo regulador de todos los aspectos relacionados con la medicina, aparecen en este siglo.

HOSPITAL DE JESUS

Fundado entre 1521 y 1524 por Hernán Cortés, en un principio llamado de la Purísima de Nuestra Señora de la Concepción, se localizó sobre la calle Real de Itztapalapa, hoy 4ta. Avenida de Pino Suárez.

Se atendía únicamente pacientes españoles exceptuando los enfermos como: dementes, los bubosos, leprosos y con fuego sacro.

El establecimiento en su origen contaba con cinco camas, para el siglo XVII el hospital contaba con tres capellanes y un sacristán. El gobierno lo ejercían: un contador, un cobrador, un abogado, un escribano y un procurador; en el aspecto clínico: un médico, un cirujano, un barbero, un sangrador, un enfermero y una enfermera; en los servicios generales había una cocinera y once esclavos, todo el personal bajo las órdenes de un administrador.

Además de que ejercieron en él, los primeros facultativo de la Nueva España: Pedro López y Diego de Pedraza, en dicho hospital se daban clases de anatomía práctica. La docencia continuó y alojó a la agrupación médica: " Pro Regia Mariana Academia Práctica de Medicina ", la cual subsistió hasta 1810.

En 1767, atendía principalmente a soldados, el resto de pacientes requería una autorización escrita por las autoridades de la institución, (por esta época contaba con setenta camas, atendándose un promedio de 400 pacientes por año).

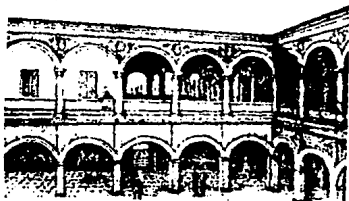
En 1846 la capacidad se había reducido a cuarenta camas; hacia 1910 el hospital tenía salas de medicina y cirugía para hombres y mujeres; servicios de crónicos y departamento de fisioterapia.

El hospital ocupa los territorios limitados por las actuales calles: República del Salvador al norte, al oriente la Avenida José María Pino Suárez, hacia el sur Mesones y hacia el poniente la Avenida 20 de Noviembre.

En 1968 se inicia un programa de ayuda a personas de escasos recursos y no derechohabientes, los servicios a los que tienen derechos son: Hospitalización hasta por cuatro semanas, intervención quirúrgica, servicios de anestesia y recuperación, análisis clínicos y estudios de rayos X.



Vista de la Iglesia y Hospital de Jesús, fundado por Hernán Cortés.



Uno de los patios del Hospital de Jesús.

HOSPITAL DE JESUS

HOSPITAL DE LA TLAXPANA

Primer hospital para lazarinos que funcionó en América, probablemente fundado en 1524; ubicado entre la actual Iglesia de San Cosme y la Capilla de lo que fué el Cementerio Inglés.

La vida de dicho hospital fué muy corta, las causas principales fueron las declaraciones de Nuño de Guzmán al respecto: "... Que había destruido esa casa porque como pasaba por ella el agua de la ciudad se podría seguir produciendo daño de que los enfermos la usasen para sus menesteres, antes de recibirla los vecinos "... .

HOSPITAL DE SANTA FE DE MEXICO

Fundado en 1531 por Vasco de Quiroga para dar atención a los indígenas de Santa Fé. En una época llegó a hospedar a 3000 personas.

Solo se sabe que la estructura de la atención tenía enfermerías que eran atendidas por indígenas de los dos sexos; el hospital funcionó hasta 1776.

HOSPITAL DEL AMOR DE DIOS

Fundado por Fray Juan de Zumarraga; también conocido con el nombre de Hospital de Bupas, atendía enfermos con padecimientos venéreos. No es posible especificar el día en que comenzaron a recibirse enfermos, pero cabe suponer que fué a principios de 1540.

Para 1767 contaba con copiosas rentas y lo manejaban un administrador auxiliado por un solicitador, un cobrador, un proveedor; en servicios generales se contaba con: un despensero, un chocolatero, tres cocineros, dos atoleros, tres lavanderas, dos afanadores, dos porteros, dos remenderos de ropa y cañeros. Los servicios médicos estaban encargados a un médico y un cirujano menor, en enfermería se contaba con el enfermero mayor de hombres, un enfermero segundo, tres enfermeros ayudantes, dos untadores de hombres y dos de mujeres, un barbero y un jarabero.

En 1787 sus servicios se incorporan al Hospital de San Andrés y por lo tanto el Amor de Dios desaparece.

El edificio se localizaba en las calles: 2da. de Academia al poniente, la 3era. de Jesús María al oriente, Emiliano Zapata al norte y la 2da. de Soledad al sur; la casona está ocupada actualmente por la Academia de San Carlos.



El Hospital del Amor de Dios se destinó al cuidado de personas con "morbo gálico" que vagaban y morían por las calles.

HOSPITAL DEL AMOR DE DIOS

HOSPITAL DE SAN COSME Y SAN DAMIAN

Entre 1535 y 1545 fué fundado probablemente por Fray Juan de Zumárraga; destinado a la atención de los indios y forasteros; la existencia de dicho hospital fué corta; sin embargo, para 1847 el convenio de San Cosme se adaptó provisionalmente como Hospital Militar y no es sino hasta 1855 cuando vuelve a usarse como nosocomio.

La ubicación del establecimiento en el sitio que hoy ocupa la parroquia del mismo nombre.

HOSPITAL REAL DE LOS INDIOS NATURALES

Fundado en 1553, cerca del convento de San Francisco y sucedió en funciones al servicio que estaba al lado de dicho convento. La atención médica tenía por objetivo la protección de la salud del indígena y fué peculiar en su época debido a su carácter semi-laico. Su construcción se debió a petición de Fray Pedro de Gante.

Era obligatorio que los capellanes y médicos hablaran el náhuatl y el otomi para atender mejor a los indígenas.

En el hospital se llevaron a cabo autopsias practicadas por Alonso López de Hinojosa.

Al iniciarse el Siglo XVII se contaban con salas de pacientes con hidrofobia, con enfermedades contagiosas y para convalecientes; así como despensa, ropería, habitaciones para religiosos médicos y personal en general.

El número de enfermos que llegó albergar fué de hasta 1000 beneficiarios. Además en el aspecto docente alojó el Colegio Real de Cirugía antecedente de la Escuela de medicina fundada en el Siglo XIX. El servicio se suprime en febrero de 1821 y en 1936 el edificio se demolió.

La ubicación del edificio entre las calles: por el sur la de Victoria y la calle de Aranda; por el norte ira. de Artículo 123; por el oriente, San Juan de Letrán y por el occidente la 3era. de Dolores.

HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

Fundado posiblemente en 1567, se le quiso dar características del Hospital General; sin embargo, fué dedicado a enfermos, ancianos convalcientes y dementes; el Hospital de San Hipólito se adelanto en los tratamientos a los dementes. El médico Philippe Pinel fué quien consiguió la autorización para retirar las cadenas a los pacientes en el Hospital de San Hipólito, además se contaba con salas especiales para este tipo de enfermos.

El hospital sirvió en ocasiones de escuela y asilo. En 1846 tenía ochenta y un camas y un año más tarde fué hospital militar. En 1850 se convirtió en Hospital Municipal, más tarde los doctores M. Jiménez y Rio de la Loza lo adaptaron a la función de Escuela de Medicina. En 1853 fué cuartel y en 1856 vuelve a ser escuela. Poco después se destinó al cuidado de enfermos mentales hasta 1904, año en que los pacientes fueron trasladados al manicomio general " La Castañeda " y posteriormente desaparece.

HOSPITAL DE SAN LAZARO

Fué fundado hacia 1572 por Pedro López, para evitar la segregación y proporcionar la atención a los enfermos de lepra. En 1737 recibió a los enfermos de la epidemia de " Matlazahuatl " en 1821 el hospital pasó a manos de los religiosos de San Antonio Abad y alojó entonces a los " antoninos " los cuales contaban de setenta a ochenta enfermos. Hasta 1862 fué administrado por el Ayuntamiento de México hasta el 12 de agosto, fecha de su desaparición.

HOSPITAL DE LA SANTISIMA TRINIDAD

En 1526 se inician las obras que culminaran aproximadamente cuarenta y dos años después. El local era muy pequeño y se destinó par enfermos dementes especialmente religiosos, función que cumplió durante los Siglos XVII y XVIII; sin embargo, en 1840 solo asistia a los sacerdotes enfermos y en 1864 solo tenía un paciente y más tarde con la desamortización de los bienes eclesiásticos fué declarado monumento nacional.

HOSPITAL DE MONSERRAT

Posiblemente construido en 1580, con motivo de la epidemia "Cocoliztle"; mientras duró la enfermedad el hospital estuvo bien atendido, pero posteriormente, pero posteriormente hubo necesidad de suprimirlo.

Tiempo después se construyó un nuevo local en la manzana que se localiza entre las calles: al norte la 3ra. de San Miguel, al sur por Fray Servando Teresa de Mier y por la Plazuela y el Callejón del Salvador Verde, al oriente por la 8ava. y 9na. de 5 de Febrero y al poniente por la 1ra. , 3era. y 4ta. de Nezahualcoyotl. No hay datos suficientes sobre sus funciones pero parece ser que un lugar para asistir enfermos funcionó como hospedería, que durante dos siglos albergó pacientes crónicos y desapareció probablemente en 1820.

ATENCION HOSPITALARIA DE LA NUEVA ESPAÑA
SIGLO XVII

La ciudad colonial en México fué una de las más bellas debido a su originalidad ya que era una ciudad lacustre y reconstruida. Se utilizaron bóvedas y cúpulas que poco a poco hicieron que la ciudad perdiese su aspecto medieval aumentando las construcciones de carácter renacentista. Ante el eminente crecimiento de la ciudad, las construcciones aumentaron: parroquias, conventos, templos, acueductos, arcos, etc... , y de igual forma los problemas de adaptación de las construcciones a las condiciones lacustres de la ciudad.

Para ello además de piedra se utilizó tezontle, cantera, adobe, cal, hierro, madera así como ladrillo. Todos los materiales servían para la construcción de casas, conventos, etc... , siguiendo los estilos plateresco y barroco, éste último dominando gran parte del Siglo XVII.

En este contexto, destaca la construcción de múltiples hospitales en las ciudades más importantes del país, así como construcciones religiosas, colegios, edificios administrativos, factoriales y habitacionales, que influyen como índice en los cambios en la vida colonial, tanto social, económica, política y culturalmente.

HOSPITAL DEL ESPIRITU SANTO Y NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Se localiza en la calle de Isabel la Católica fué construido en 1602 y proporcionaba atención solo a peninsulares.

Al finalizar el Siglo XVII es reconstruido y se agregaron camas; entonces el personal estaba formado por un médico, un sacerdote, cuatro legos, y cinco sirvientes.

Desaparece en 1851, después del movimiento de Independencia.

HOSPITAL DE SAN ANTONIO ABAD

Se construyó en la Ermita de San Antón, cerca de la calzada de Iztapalapa fundado en 1628.

El hospital era pequeño, contaba con seis camas para hombres y seis mujeres, el servicio lo otorgaba un médico, un cirujano, una enfermera (un enfermero), un partero y un ayudante de éste y una cocinera.

HOSPITAL DEL DIVINO SALVADOR (HOSPITAL DE LA CANOA)

Es fundado a mediados del Siglo XVII, se localizó frente al templo de Jesús María y proporcionaba atención a mujeres con problemas demenciales.

Posteriormente las pacientes fueron trasladadas a un local más adecuado, localizado frente al Colegio de San Gregorio y es en 1968 cuando la congregación del Divino Salvador toma cargo a las enfermas e instala el hospital en la calle de Canoa, hoy Donceles 40, 43, 45.

El personal que atendía el hospital a mediados del siglo XVIII era un mayordomo, tres legos, cuatro sirvientes, un capellán y un médico.

En 1824 fué declarado hospital de la Federación llamándosele Hospital General de Mujeres Dementes.

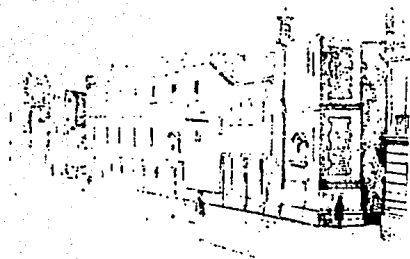
HOSPITAL DE BETLEMITAS

En 1673 los frailes betlemitas llegan de Guatemala con la idea de fundar en la capital de la Nueva España un hospital para convalecientes pobres, para lo cual toman y modifican un edificio que había servido de Casa Pía; para 1675 inauguran el Hospital Real de Nuestra Señora de Belén y San Francisco Xavier.

En su inicio contaba con cinco pacientes y constaba de tres salas donde otorgaban atención a tres grupos de personas: indios, negros y mulatos, sacerdotes españoles.

La atención médica la proporcionaban un cirujano, un barbero y un boticario.

El edificio se localizó entre las calles de Filomeno Mata y Bolívar.



Iglesia de Betlemitas y hospital del mismo nombre.

HOSPITAL DE LOS BETLEMITAS

EVOLUCION HOSPITALARIA EN LA EPOCA COLONIAL SIGLO XVIII

Durante el Siglo XVIII, la Ciudad de México, como país colonial y dependiente de una nación europea con sistema económico de tipo feudalista, tiende a padecer los desajustes y desgarramientos internos que la situación política va creando.

Las nuevas medidas administrativas de la corona y el Imperio Español tienen como objetivo el anteponer los intereses del Estado a los individuos y corporaciones, así como impulsar los avances técnicos, científicos y difundir las artes, para ello era preciso contar con nuevos elementos administrativos; sin dejar pasar la corporación más poderosa moral y económica: la Iglesia.

De esta forma, los cambios operados a nivel político tenía como objetivo el reestructurar la economía, establecer procedimientos de fiscalización y control más eficaces, romper con los monopolios comerciales, así como la monopolización y desarrollo de la minería, en una palabra: impulsar la economía de la Colonia.

Todo esto respondiendo a los cambios ideológicos impulsados en Europa, sin embargo estas ideas llevan a un progreso no equitativo de los sectores de la población que también conscientes de los ideales europeos, poco a poco tomarán como banderas para los cambios del Siglo venidero.

HOSPITAL REAL DE TERCEROS

El edificio que alojó el Hospital Real de Terceros estaba donde actualmente se localiza el Correo Central, junto al Palacio de Minería e inició sus servicios en 1760.

El nosocomio contaba con una sala para hombres al oriente, una para mujeres al poniente y hacia el norte se encontraban las habitaciones para el administrador, el médico, el cirujano, el capellán, el portero y sirvientes; además contaba con 24 viviendas anexas que proporcionaban rentas para el sostenimiento del hospital y una botica que servía al mismo y al público en general.

Con los problemas políticos de México (Guerra de Independencia) el número de camas se redujo a doce y más tarde a seis.

HOSPICIO DE LOS POBRES. CASA CUNA

Tiene su origen en 1760, más que hospital fué lugar para alojar pobres y desamparados. En 1861 Dn. Benito Juárez le dio el nombre de Casa de Cuna, la cual fué substituida en 1865 por la Casa de Maternidad e Infancia para la que se construyó un nuevo local.

HOSPITAL DE PARTOS OCULTOS

Fundado en 1774, destinado a mujeres españolas que querían ocultar su maternidad, el local era atendido por: un médico, un cirujano y una comadrona.

El departamento de " Partos Ocultos " fué substituido por la Casa de Maternidad e Infancia.

HOSPITAL DE SAN ANDRES

Fué uno de los centros hospitalarios más importantes del siglo. se localizó en Tacuba, frente al palacio de Minería.

En 1770 se tiene antecedentes de haber funcionado como hospital y es en 1774 con la epidemia de viruela cuando se establece un hospital provisional con cuatrocientas camas, botica y mobiliario para los enfermos de viruela; más tarde en 1787 los enfermos del Hospital del Amor de Dios son trasladados al Hospital de San Andrés.

En 1797 sucede una nueva epidemia de viruela y el hospital aumenta sus salas y se asiste a los enfermos en sus casas.

El hospital estuvo a su cargo del Ayuntamiento (1865) y pasó a la Dirección General de Beneficencia, que funcionó como hospital hasta principios del Siglo.

En 1884 el Dr. Agustín Andrade y Pau llevó a cabo la primera anestesia aterea por vía rectal; además prestaron sus servicios los médicos: Leopoldo Río de la Loza (fundador de la Segunda Academia de Medicina de México) y el Dr. Manuel Saturnino Soriano y Escobedo.

Durante los últimos años del Siglo pasado el Hospital de San Andrés fué una institución de carácter general, atendiéndose a toda clase de enfermos, para lo cual contaba con las siguientes instalaciones: cirugía de hombres, cirugía de mujeres, medicina de mujeres, cirugía de tropas, departamento de gálico de hombres, departamento de gálico de mujeres, roperia, proveeduría, despensa, cocinas, refectorios, atoleros, sala de juntas, botica, habitaciones para médicos y anfiteatros de autopsias.



El Hospital de San Andrés fue una importante institución de servicios médicos del siglo XIX.

HOSPITAL DE SAN ANDRES

**ATENCION HOSPITALARIA EN LA EPOCA INDEPENDIENTE
Y CONTEMPORANEA
SIGLO XIX**

En 1821 se consumó la Independencia, tres años después se estableció la República. Posteriormente los problemas internos y la intervención yanqui originó que algunos hospitales desaparecieran y que otros estuvieran en pésimas condiciones de uso.

En 1847 se funda el primer hospital gubernamental de México Independiente, el de San Pablo, hoy Hospital Juárez.

En 1875 el Distrito Federal tenía un área de 20 km² y alrededor de 170, 000 habitantes, las enfermedades de ésta época fueron: la peste de viruela y de cólera morbus, la patología habitual se refería a pulmonía, hidropesía, alferencia, fiebre, disentería, inflamación, tisis y riñas. La población contaba con 17 cirujanos, 34 farmacéuticos, 5 flebotomianos, 110 médicos cirujanos y 5 médicos.

La transformación de la Ciudad de México se inicia con la Reforma, bajo el gobierno de Dn. Benito Juárez se expidieron leyes que afectaban directamente a los hospitales, como consecuencia cabe recordar cinco hechos que afectaron directamente la atención médica:

- 1.- La atención médica se otorga como beneficencia y no como caridad.
- 2.- Se crea la beneficencia pública que coordinaba los hospitales públicos.
- 3.- Aparición de agrupaciones mutualistas, la primera fué la sociedad de Particular de Socorros Mutuos.
- 4.- Reglamentación de hospitales privados y fundación del primer hospital privado.
- 5.- El 30 de noviembre de 1880 se expide el Reglamento de la Dirección de Beneficencia Pública.

HOSPITAL FRANCES

Fundado para proporcionar atención a la colonia francesa, belga y suiza. Se ubicó primeramente en una casa en la calle de San Juan de Letrán y en 1857 ocupaban nueve camas del hospital de San Pablo y posteriormente una casa en el barrio de San Cosme; a la postre se funda un nuevo establecimiento en las calles de Serapio Rendón y Miguel Schultz y años más tarde se funda un nuevo local en la Av. Niños Héroes. Dicho establecimiento estuvo compuesto por varios pabellones distribuidos en una gran área.

En la actualidad el edificio no existe.

SANATORIO ESPAÑOL

Fundado con la intención de atender a la colonia española. Inicialmente ocupó seis camas en el Hospital de San Pablo para posteriormente de haber ocupado una sala del Hospital Francés, dicha edificación contaba con un poco de artesiano, dos jardines, salas, un salón especial para ancianos, un departamento para enfermos distinguidos y otro para pacientes con enfermedades transmisibles, todos los locales contaban con agua caliente y fría.

A partir de 1939 el Dr. José Alvarez promueve nuevas bases técnicas y científicas en el campo hospitalario con lo cual se da lugar al primer departamento de archivo clínico y estadística, el primer departamento de anestesiología.

HOSPITAL JUAREZ (HOSPITAL DE SAN PABLO)

Con la invasión norteamericana fué necesario habilitar una parte del colegio de los Agustinos como hospital provisional; a los cinco años de fundado, se hicieron mejoras al hospital cambiando entre cosas los petates por cuarenta camas para hombres y veinte para mujeres. En 1878 tenía por frente una barda de adobe con una puerta que daba a un cuarto de vigilancia, a la izquierda la comisaría, a la derecha la portería, en el interior había un jardín, la sala de Guadalupe para cuarenta enfermos, la sala Flores para veinte enfermos, la ropería y cuarto de empleados en la planta baja, en la planta alta las salas Juárez, San Miguel, Dolores, Vértiz y González y Echeverría, una sala para leprosos y una para enfermos de tifo. El anfiteatro se encontraba en lo que fué el cuarto del portero.

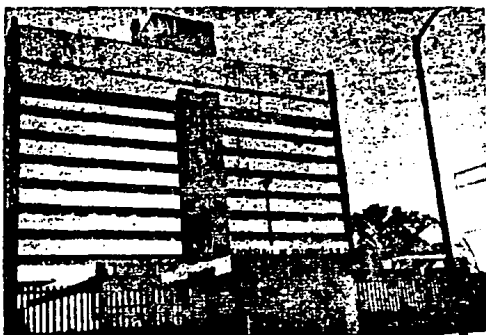
En dicho hospital se practicaba la primera radiografía y en sus salas se dieron los primeros tratamientos de salvación para la sífilis.

Para 1906 se hicieron mejoras, se dotó de cuatro salas más, se acondicionó el depósito de cadáveres y se arregló el departamento de cirugía con tres salas, un área de esterilización y una sala de lavados, además una sala para encauzados que, por lesiones o enfermedad requieran atención médica.

En 1926 se realizan notables mejoras y se condiciona con mejor equipo y mobiliario.

Para 1970 el hospital quedó conformado de la siguiente manera: consulta externa, servicios generales, torre de hospitalización, unidad de enseñanza, cuerpo de gobierno, cirugía experimental e investigación clínica y residencia de médicos.

Con motivo del sismo de 1985 el edificio es demolido y se localiza actualmente en Av. Inst. Politécnico Nacional # 5160



HOSPITAL JUAREZ (ANTES DEL TEMBLOR DE 1985)

HOSPITAL CENTRAL MILITAR

Dedicado a la atención de militares, se alojó en un principio en el convento de San Cosme donde había cien camas.

Para 1910 se asistía hasta 700 enfermos y contaba con una gran cocina, una lavandería de vapor, un departamento de desinfección, un gabinete de radioscopia, uno de bacteriología, dos salas de operaciones y un arsenal quirúrgico, debido a su mal estado para 1930 es cambiado al terreno que se encuentra frente al Jardín Rodríguez Malñpica y finalmente a un edificio de las Lomas de Sotelo, actualmente se reúnen en él, pacientes de todo el país y se le llama Hospital Central Militar.

En 1961 se inauguró el servicio de recuperación, además en él se practicó la primera intervención quirúrgica realizada bajo hibernación artificial.

CASA DE MATERNIDAD E INFANCIA

Al principio de su fundación contaba con veinte camas, se construyó tomando una posición del lote del antiguo Hospicio de pobres y tenía entrada por las calles de Revillagigedo.

En 1881 se estableció la consulta externa, que se dedicaba a la observación y tratamientos de tuberculosos.

Hacia 1933 la Casa Cuna se cambió a Coyoacán convirtiéndose en Centro Pediátrico, germen del Hospital Infantil de México.

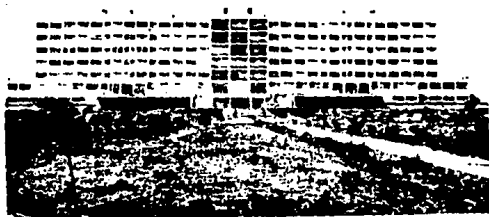
HOSPITAL OFTALMOLOGICO DE NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ

Fundado en 1876, junto al Hospital de San Andrés; contaba con consulta externa y diez camas.

Años más tarde se mudó a la calle de la Paz, hoy Ezequiel Montes; y es en 1960 con un nuevo local cuando el hospital cuenta con capacidad para cien enfermos y encamados.



Los servicios médicos que se prestaban a los militares al finalizar el siglo XIX en el Hospital del "Cacahuatal" fueron trasladados en 1905 al edificio que aparece en la fotografía y que se localizó frente al jardín Rodríguez Malpica. Este establecimiento fue substituido por el actual Hospital Central Militar en 1942.



Hospital Militar hacia la época de su fundación, 1942.

HOSPITAL MILITAR

HOSPITAL CONCEPCION BEISTEGUI

El convento de las religiosas de Regina Coelli se convirtió en hospital en 1873 se localizó en las calles de Regina (hoy San Jerónimo), Estampa de Regina (hoy Bolivar), Puerto de Monzón (hoy Isabel la Católica) y colindante con la Plaza Regina.

Desde su inauguración fué importante escuela de práctica quirúrgica. A fines del Siglo pasado se realizaron las primeras operaciones abdominales.

De 1910 a 1927 se establecieron cuartos de distinción: consulta, externa especializada y farmacia.

HOSPITAL A. GONZALEZ ECHEVERRIA

En un principio ocupa una sala del Hospital Juárez.

Estaba destinado a mujeres con problemas ginecológicos y posteriormente formó parte del Hospital General ocupando el pabellón 14.

HOSPITAL COLONIA DE LOS FERROCARRILEROS NACIONALES DE MEXICO

Fundado 1892 para dar atención al personal ferrocarrilero.

Se localizó cerca de la estación Colonia hoy Calzada de Villalongin.

El edificio original de madera fué substituido por uno nuevo, por uno de tipo monobloque, el cual tenía una capacidad de 306 camas, dicho edificio marcó el paso de construcciones hospitalarias a cambiar el sistema de pabellones dispersos.

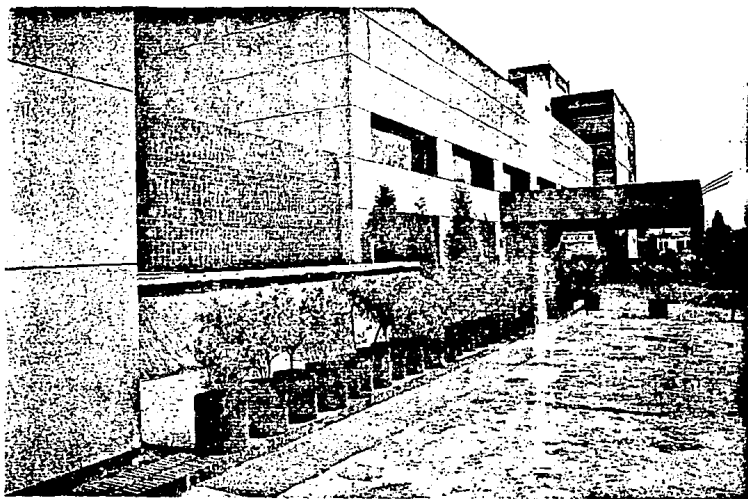
El hospital cuenta con seis pisos para capacidad de 424 camas, 29 cunas y 10 salas quirúrgicas, en un local de dos niveles se encuentra la consulta externa con 30 cubículos además fué el primero en contar con clima artificial, lo cual fué innovación en su época, junto con el sistema de purificación de agua la colocación de aparatos de succión automática en las salas de operación, subcontroles de anestesia, ojos electrónicos en las puertas en las salas de operación.

HOSPITAL HOMEOPATICO

Inaugurado en 1893, contaba con tres pabellones en donde se aislaban a sesenta enfermos; actualmente tiene cinco edificios, todos de una sola planta exceptuando los de consulta externa y servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento. Dicha instalación se inauguró en 1958. Atiende a personas de bajos recursos.

HOSPITAL AMERICAN BRITISH COWDRAW (ABC)

En su origen era un pequeño local ubicado en la esquina de Serapio Rendón y Antonio Caso, se trasladó a Mariano Escobedo No. 666, donde en 1964 se funda un nuevo hospital con 160 camas atendiendo a personas con grandes recursos económicos.



HOSPITAL AMERICAN BRITSH COWDRAY (ABC)

ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LA CIUDAD DE MEXICO. SIGLO XX

La obra porfirista en materia de salud se puede observar en la construcción e inauguración del " Hospital General y el manicomio general de La Castañeda ", además se hizo obligación atender a los enfermos sin recursos.

Los nuevos hospitales tenían influencia europea, es decir, estaban concebidos como pabellones, es decir edificios distribuidos por bloques en grandes áreas, el tipo religiosos se abandonó por completo.

De 1911 a 1920 la población fué atacada por: tifo, viruela e influenza española, las tres enfermedades por demás contagiosas. Los enfermos, principalmente los de tifo, eran atendidos en el curato de San Sebastián, atrás de la Plaza del Carmen.

Durante la época revolucionaria los avances médicos detuvieron su desarrollo y no es sino hasta 1936, cuando se edifica el Hospital de Huipulco y se empieza a hablar de asistencia y seguro social.

En el régimen del presidente Lázaro Cárdenas la asistencia se convierte en un deber de gobierno y sociedad; y de acuerdo a esta tendencia se crea la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento Autónomo de Asistencia Social Infantil, los cuales dan origen a la Secretaría de Salubridad Y Asistencia S S A hacia 1943 se fundó el Instituto Mexicano del Seguro Social ---- I M S S que proporciona atención a los trabajadores y a sus familiares. El IMSS protege en caso de accidentes, así como maternidad, invalidez, cesantía y muerte.

El primer hospital del IMSS fué inaugurado en 1944 y se localizó en la esquina de las calles México y Michoacán.

HOSPITAL GENERAL

En el presente Siglo los establecimientos de beneficencia pública eran edificios muy viejos y con diferentes usos, por lo cual era necesario contar con un hospital general. El Dr. Eduardo Liceaga decía que se llamaría Hospital General el cual comprendería todos los servicios médicos, excepto enajenados y lesionados, teniendo por objeto:

- 1.- La buena asistencia a los enfermos y
- 2.- Contribuir con la educación médica.

El 8 de mayo de 1903 el Ministerio de Hacienda informó a la Cámara de Diputados el monto destinado al futuro Hospital General: 1' 200, 000 pesos; la Ciudad de México tenía una población de 750, 000 habitantes con 16 hospitales, el transporte de las personas se hacía por medio de carros tirados por animales.

Para construir el hospital se escogió un terreno en la entonces colonia Hidalgo, después de haber estudiado 22 sitios probables.

En esta época se hizo hincapié en que: " En un hospital la administración es el medio y el enfermo es el objeto " aseveración totalmente aceptada en nuestros días.

El actual Hospital General, iniciador de la medicina moderna mexicana, fué fundado el 5 de febrero de 1905 durante el período de la dictadura Porfirista y se establece en los terrenos cercanos a la Calzada Piedad, hoy Av. Cuauhtémoc.

Tenia originalmente 64 construcciones (de uno o dos niveles) separados entre jardines y corredores, ocupando una superficie de 124, 692 m2. El conjunto de edificios se encontraba rodeado de una barda de tres y medio metros de alto. Su construcción costó aproximadamente 4' 000, 000 pesos.

Cuando se creó el Hospital General se suprimieron varios servicios médicos de la ciudad: Hospital Morelos, Hospital San Andrés, Casa de Maternidad e Infancia y el Departamento de Infecciones fueron trasladados en un pabellón especial del Hospital General que se encontraba aislado del resto de las salas.

Se pensó que en el futuro el hospital necesitaría ampliarse, por lo que se adquirieron los terrenos que se encontraban al sur del hospital, donde posteriormente fueron ocupados por el Instituto Nacional de Cardiología, Hospital Infantil y Maternidad Mundet.

Al inaugurarse este hospital tenía una capacidad de 800 enfermos pudiendo atender hasta 1, 000.

Los pabellones eran: 21 para enfermos no infecciosos, 3 para parturientas y recién nacidos, 5 par pacientes infecciosos y de observación; además los edificios de administración, cocina y dispensa, botica, panadería, lavandería, casa de desinfección, casa de máquinas, estación central de instalaciones eléctricas, bodega, anfiteatro, habitaciones de médicos y practicantes, casa de hidroterapia, mecanoterapia y electroterapia, aulas salón para radiografía y reconocimiento de rayos X.

El edificio de administración contaba con oficinas para director médico, el museo anatómico-patológico, la biblioteca, el archivo, sala de juntas y arsenal quirúrgico.

La cocina disponía de una estufa de 4.45 metros de largo por 1.95 de ancho, un alarde para la época, la cocción de los alimentos se hacía por vapor, un sistema novedoso a principio de Siglo.

El anfiteatro era una espaciosa sala con asientos para 76 alumnos, a un lado había dos salas menores.

El interior de los pabellones de hospitalización se encontraba revestido con estuco blanco y aparatos de ventilación que se encontraban en los pabellones.

En la entrada del hospital existió desde su fundación hasta 1960, una campana vieja, cuyo tañer triste alertaba al personal de guardia indicando algunas emergencias médicas.

En la actualidad el hospital no es el de antes.

Se han construido un buen número de edificios de más de un piso, dejando espacios estrechos, verdaderos callejones o encrucijadas en donde uno se pierde y no sabe a donde dirigirse. La fisonomía de muchos pabellones ha cambiado, se han creado nuevos servicios que antes no existían, especialmente los que se han destinado para el tratamiento de cáncer. En 1913 se dispuso la reorganización de los pabellones para un mejor funcionamiento, también el Hospital General fué el primero en dar tratamiento al cáncer por medio de bromuro de radio.

En 1934 se creó una nueva unidad para pensionistas; los enfermos antes se atendían en el pabellón 26, construyéndose también una cocina para el personal, se reformó el anfiteatro y se creó un pabellón para maternidad. Esta se había alojado en le pabellón 24, que se dedicó a la unidad de Gastroenterología. En 1937 aparecieron nuevos núcleos de especialización médica de los que han originado otros hospitales e institutos, después se creó el laboratorio de investigaciones anatomopatológicas, también hubo pabellones destinados a la enseñanza de la medicina a varios institutos, posteriormente se construyeron aulas en el hospital general.

Para el año de 1942 se hicieron importantes mejoras, se estableció en México y en el Hospital General las residencias hospitalarias así como la creación de oficinas dotándolas de equipo, mobiliario e instalaciones adecuadas.

En el año de 1945 se denominó al hospital como " La mansión del dolor " puesto que los pabellones fueron invadidos por enfermos contagiosos y las salas de operación son usadas para atender infecciosos; para entonces los albañales de los retretes de hecho no existían y los aires amoniacales invadían parte de los pabellones. Para 1960 su aspecto era lastimoso comparado con los hospitales vecinos: Instituto de Cardiología, Hospital de Enfermedades de la Nutrición, Hospital Infantil y con los edificios del Centro Médico Nacional; el 4 de mayo de 1961 se inauguran nuevas obras de dicho hospital: pabellón de recuperación y terapia intensiva, servicio de cirugía plástica y reconstructiva, residencia de médicos.

El 6 de junio de 1964 el presidente Adolfo López Mateos inauguró la Unidad de Investigaciones en protección nacional de energía Nuclear, el laboratorio del nosocomio, el departamento de Oftalmología, los nuevos servicios de radioterapia y el servicio de audiología y foniatria.

El Hospital General ha sido y es la institución médica mayor del país, tiene 2, 100 camas con más de 5, 000 empleados, sus edificios pocos recuerdan su diseño original antes de 1964, sus diversas adiciones, modificaciones o cambios en la construcción, señalan los diferentes gustos y etapas pero nunca un plan preconcebido de remodelación a largo plazo; hasta el momento cerca de 25, 000 médicos mexicanos y extranjeros.

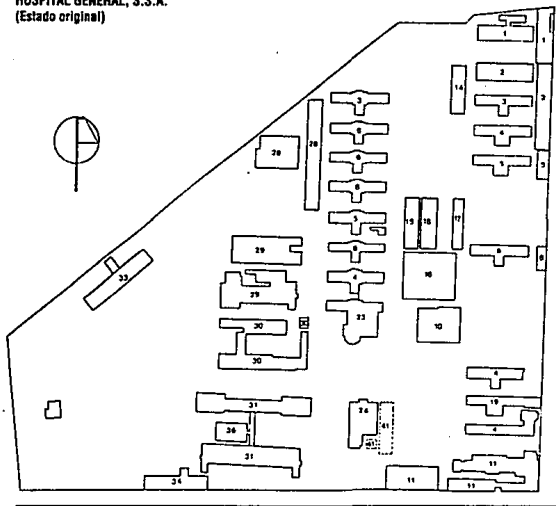
En la actualidad es una dependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S S A).



Pabellón original del Hospital General donde se alojaban las oficinas de gobierno
—administración— antes de ser demolido en 1968

HOSPITAL GENERAL EN LA DECADA DE LOS 60'S

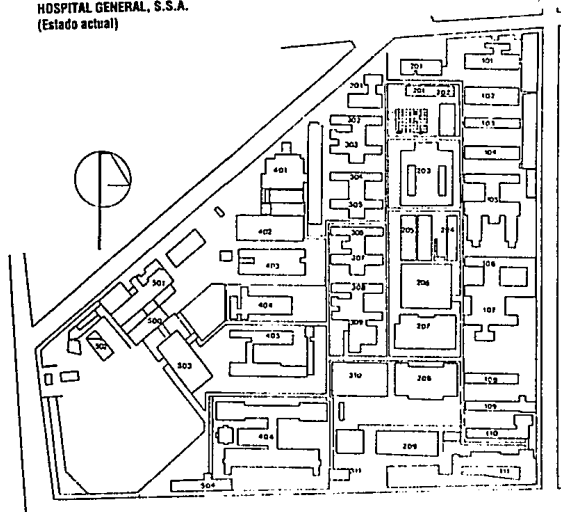
HOSPITAL GENERAL, S.S.A.
(Estado original)



CLAVE NOMBRE DE PABELLONES

- | | |
|----|-----------------------------|
| 1 | Endocrinología |
| 2 | Oftalmología |
| 3 | Cirugía |
| 4 | Medicina Interna |
| 5 | Urología |
| 6 | Ortopedia |
| 7 | Cirugía Reconstructiva |
| 8 | Cirugía General |
| 9 | Instituto Nat. de Nutrición |
| 10 | Dermatología |
| 11 | Oncología |
| 12 | Dirección General |
| 13 | Quirófanos |
| 14 | Terapia Intensiva |
| 15 | Residencia de Médicos |
| 16 | Laboratorios |
| 17 | Recreación |
| 18 | Comedor y Cocina |
| 19 | Radiología |
| 20 | Fisioterapia |
| 21 | Farmacia y Almacén |
| 22 | Lavandería |
| 23 | Medicina Interna y Alergia |
| 24 | Casa de Maquinas |
| 25 | Consulta Externa |
| 26 | Admisión |
| 27 | Gastroenterología |
| 28 | Neumología |
| 29 | Psiquiatría |
| 30 | Infectología |
| 31 | Neumología |
| 32 | Sanatorio Gastón Melo |
| 33 | Cardiovascular |
| 34 | Guardia Infantil |
| 35 | Maternidad |
| 36 | Pediatría |
| 37 | Investigaciones Médicas |
| 38 | Anatomía Patológica |
| 39 | Subestación |
| 40 | Manifold de Oxígeno |
| 41 | Sistema |

HOSPITAL GENERAL, S.S.A.
(Estado actual)



CLAVE NOMBRE DE PABELLONES

101	Otorrinolaringología
102	Citología
103	Hematología
104	Cirugía General
105	Urología
106	Ortopedia
107	Gastroenterología
108	Medicina Interna
109	Dermatología
110	Medicina Interna
111	Necklogía
101	Ginecología
101	Biohemoterapia
102	Terapia Intensiva
203	Bloque Quirúrgico
204	Estudios Especiales
205	Laboratorios
206	Comedor Cocina Vest. Emp.
207	Radiología
208	Farmacia y Almacenes
209	Servicios Generales
301	Biohemoterapia
302	Cirugía General
303	Cirugía General
304	Medicina Interna
305	Medicina Interna
301	Biohemoterapia
302	Cirugía General
303	Cirugía General
304	Cirugía General
305	Cirugía General
306	Cirugía General
307	Cirugía General
308	Medicina Interna
309	Medicina y Alergias
310	Anatomía Patológica
311	Caseta de Control
401	Admisión y Urgencias
402	Consulta Externa
403	Neurología y Neurocirugía
404	Medicina Interna
405	Infectología
406	Neumología
407	Cirugía Experimental
500	Cardiovasc. Cir. Reconst.
501	Guardería Infantil
502	Residencia de Médicos
503	Gineco-Obstetricia
504	Pediatría

HOSPITAL CRUZ ROJA

En 1910 la Cruz Roja ocupó lugares muy pequeños en el # 20 de la calle de Rosales, con mobiliario donado por doctores. En dicho año se cambió a la colonia Santa María en la calle Alamo.

De 1912 a 1914 estuvo la institución en el Edificio Guardiola; de 1915 a 1933 la Cruz Roja se alojó en el Hospital Cruz Roja se alojó en el Hospital Concepción Béistegui. Un año después se trasladó a un edificio con 125 camas en las calles de Monterrey y Durango. El 16 de enero de 1968 fué situado en las calles de Ejército Nacional, aloja 101 camas siendo gratuitos sus servicios, también sirvió como Hospital de Instrucción del Ministerio Público. El Dr. Ulises Váldez realizó las primeras operaciones de radio en México, en la terapéutica contra el cáncer, realizadas en su consultorio y Cruz Roja. Además de los servicios de urgencias, la institución cuenta con un personal capacitado para cualquier tipo de dificultad que se presente.

HOSPITAL ESCANDON

Es un establecimiento de Asistencia Privada. El nosocomio desde 1908 ha prestado grandes servicios de salud a grupos de clase media baja y económicamente débiles. Se edificó donde no había hospitales en Tacubaya, en el # 27 de la calle Gaviota, dispone de 45 camas siendo ellas dedicadas a la medicina general, cirugía general, ginecobstetricia y pediatría. Tiene una importante escuela de Enfermería; anexada al hospital, su biblioteca fué inaugurada en marzo de 1974.



Hospital de la Cruz Roja en las calles de Durango y Monterrey.

HOSPITAL DE LA CRUZ ROJA

MANICOMIO GENERAL

Inaugurado el 1ro de septiembre de 1910, se construyó en la Hacienda de la Castañeda en Mixcoac. Los enfermos fueron trasladados de los hospitales de San Hipólito y la Canoa, en un principio tenía una capacidad de 1330 camas y una población de 848 enfermos.

En su origen tenía una arquitectura muy bella, contaba con 24 edificios, 2 pabellones a los lados de la entrada principal y 5 casetas, su superficie era de 141, 662 m², tenía una vía y un carro de comunicaciones.

En 1934 se reconstruyó y se trató de reorganizar, pero en 1950 fué inaugurado el Sanatorio Psiquiátrico (subrogado al Instituto Mexicano del Seguro Social), siendo el principal núcleo de atención neuropsiquiátrico del país. El 26 de marzo de 1956 es anunciada la desaparición del Manicomio General. Creándose entonces el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", el Hospital " Fray Benardino Alvarez" para enfermos mentales agudos; el hospital " Dr. Rafael Serrano " en la exhacienda " El Batán " en Puebla, el " Dr. Samuel Ramírez Moreno " en Tlahuac Distrito Federal, el " Dr. Adolfo M. Nieto " en Tepexpan, Estado de México y el Hospital Psiquiátrico " Campestre ", " Dr. Fernando Ocaraza " en la exhacienda de San Miguel Eyecalco, Estado de México.

CRUZ BLANCA

Esta institución tuvo sus inicios con personas con un sentimiento de humanidad, que prestaron servicios durante la campaña maderista, adoptando el nombre de Cruz Blanca.

En 1942 se fundó una clínica en San Gregorio Atlatomulco. Funcionó hasta 1954, posteriormente el hospital decidió unirse a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En 1947 inició su labor en la Colonia Merced en la calle Santa Escuela 62 con el nombre de Policlínica Infantil.

ASOCIACION PARA EVITAR LA CEGUERA

Agrupación fundada en el mes de junio de 1921, con el propósito de estudiar las causas de ceguera o difundir los conocimientos adecuados para prevenir este mal.

En 1942 realizó un servicio foráneo que recorrían por algunos estados del centro de la República. Hasta mayo de 1976 ocupó un edificio en la calle de Gómez Farías. Desde su inauguración el 29 de mayo de 1976, para el desarrollo de sus actividades tiene un edificio con áreas de hospitalización, consulta externa, departamento operatorio, laboratorios y salas de conferencia, que se encuentran en Coyoacán.

El establecimiento se sostiene gracias a cuotas de recuperación.



Un aspecto del estado en que se encontraban los pacientes en el antiguo Manicomio "La Castañeda" en 1965.

MATERNIDAD "DR. ISIDRO ESPINOSA DE LOS REYES"
(CASA DEL PERIODISTA)

En su origen fué un hospital para periodistas conocido como "Casa de la Salud del Periodista" fundado hacia 1925.

El local se localiza en la zona de las Lomas de Chapultepec, contaba con equipo mobiliario adecuado, cuyo costo fué poco más de 300, 000 pesos. Posteriormente fué cedida a la Beneficencia Privada. El citado departamento convirtió al hospital en maternidad dándose el nombre del famoso Ginecobstetra " Dr. Isidro Espinosa de los Reyes ".

Hasta 1978 era un establecimiento de la S.S.A cuyo fin era la atención de las mujeres gestantes, enviadas por los centros de salud y consultorios de dicha secretaria.

Las atenciones de tipo obstétricos se realizaban en los servicios clínicos de consulta externa prenatal y de hospitalización, en los primeros se encontraban las embarazadas: por lo que toca a los de internación (64 camas y 64 cunas). El edificio cerró sus puertas hacia 1978.

MATERNIDAD TAGLE

Tuvo su origen en el Siglo XVIII. Estuvo en el núm. 47 de las calles de Brasil. Su inauguración fué el 18 de noviembre de 1933, de este año 1970, se atendieron en este hospital aproximadamente 120, 000 partos con un promedio de 9 diarios.

Durante sus 37 años prestó atención médica a miles de mujeres parturientas de escasos recursos económicos.

El edificio que persiste tiene grandes arcos, entrada para carruajes compuesto de una planta y dos pisos más.

El hospital contaba con salas de partos, una de operaciones y tres salas donde estaban distribuidas 56 camas, cuarto para médicos, consultorios, laboratorio, ropería, almacén, departamento administrativo, patronato, cuartos para parteras, cuartos de esterilización, central de equipos y cuneros.

HOSPITAL GUSTAVO GUERRERO

El presbítero Rafael Gustavo Guerrero y Ulibarri fué el iniciador del establecimiento que ahora lleva su nombre. El hospital en su origen fué pequeño, al principio se buscaba la manera de proporcionar la ayuda económica como moral a la familia de escasos recursos. Con el tiempo surgió la necesidad de combatir ciertas enfermedades que necesitaban un tratamiento hospitalario, para esto alquilaron u cuartucho de vecindad, que había en la colonia de la Bolsa, hoy colonia Morelos, área muy pobre, en la calle de Herrero núm. 64. La vecindad se encontraba entre los puestos de un mercado: en el cuarto de hospitalización contaba con " petates ". El día 15 de agosto de 1930, se comenzó a atender algunos enfermos.

En enero de 1943 falleció el P. Gustavo Guerrero en su "hospitalito". Este estuvo a punto de desintegrarse, pero se obtuvieron importantes donativos que permitieron comprar la vecindad, reconstruyéndola y adaptándola. A pesar de ello los enfermos aumentaron y el lugar fué insuficiente, por lo que se compró la vecindad contigua.

No se sabe la fecha en que se dio a conocer el nombre actual de " Hospitalito ". Hoy en día es un hospital general que cuenta con camas, cunas y consulta externa.

CLINICA LONDRES

Tiene antecedentes en el Servicio Médico Social (S.M.S) organismo que funcionó en un casa llamada Guadalupe, la cual brindaba servicio médico a empleados y obreros de empresas privadas. El SMS en su inicio tuvo 15 camas, la consulta externa se otorgaba en la calle de Juárez, posteriormente se trasladó a la compañía de Seguros La Nacional.

En 1936 el Servicio Médico Militar (S.M.M) y el Instituto para el Diagnóstico y Prevención de Enfermedades (I.D.P.E) se unieron construyendo un edificio de consulta externa y hospitalización con cien camas, situado en la calle de Londres núm. 38, llevando el nombre del lugar donde está ubicado.

Diez años más tarde (1946) el IMSS ya otorgaba atención médica a la mayor parte de grupos de empleados y obreros. No obstante, hubo la necesidad de construir un anexo que con el tiempo resultó insuficiente y habría de ampliarse en 1956.

La clínica Londres se instaló en las calles de Frontera y Durango. Una construcción funcional con 140 camas y servicio de consulta externa. En la actualidad la Clínica Londres sigue otorgando servicios para algunas empresas privadas y particulares que así lo desean.

HOSPITAL CENTRAL DE LA SECRETARIA DE COMUNICACIONES
Y OBRAS PUBLICAS

Fué fundado el 5 de enero de 1936, adjuntándose a la Ley Federal del Trabajo. El establecimiento se encontraba en Serapio Rendón núm. 62 en esta capital, Contaba con 35 camas, pronto fué insuficiente y se construyó otro nuevo, en los terrenos del hoy Centro Médico Nacional, el cual se finalizó hasta el 1ro. de febrero de 1951 y se inauguró con una capacidad de 70 camas, al poco tiempo se traspasó a la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

El Hospital Central de Belém de las Flores fué inaugurado el 29 de marzo de 1957 contando con 107 camas y 31 cunas, que se encontraban en el edificio horizontal.

En 1959 el hospital pasó a depender del Servicio Médico de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes. A partir de 1972 los Servicios Médicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (S.C.T) y su hospital comenzaron a formar parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E) convirtiéndose en hospital para convalecientes.

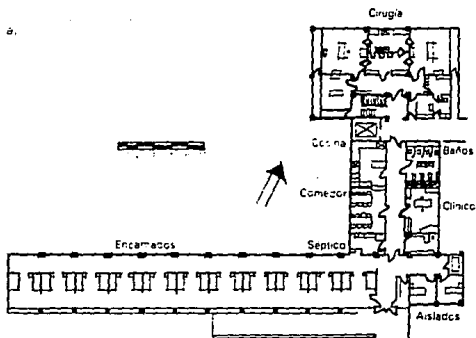
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES POPULARES
(HOSPITAL PARA ENFERMEDADES PULMONARES DE HUIPULCO)

Es una dependencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia (S.S.A), se llamó " Hospital para Tuberculosos de Huipulco "; posteriormente " Hospital para Enfermedades Pulmonares ", en la actualidad Instituto Nacional de Enfermedades Pulmonares, obedeciendo a modificaciones de orden práctico y científico. Su edificación fué obra del Dr. Villanueva; fué inaugurado en febrero de 1936 en la zona de Huipulco, Tlalpan. El hospital fué planeado por el arquitecto José Villagrán García, de acuerdo con los conceptos de la época; tomando en cuenta las estadísticas de los enfermos tuberculosos. Por el año de 1922 se dio la comisión de proyectar un sanatorio para tuberculosos, para ello adquirió el Rancho la Marquesa. Los planos del edificio recibieron una alabanza unánime en Ginebra.

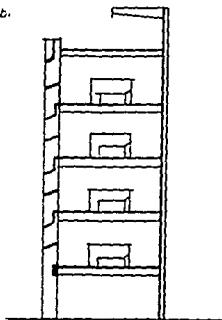
El hospital para tuberculosos de Huipulco debe considerarse como un núcleo de formaciones de otras instituciones neumológicas. En su origen tuvo 168 camas. En septiembre de 1960 se inauguró la unidad de anatomía, patología y se le agregaron 70 camas para la atención de niños. En 1968 se pusieron al servicio dos nuevos pabellones, más tarde, contó con nuevas instalaciones y construcciones. Ahora en el instituto se desarrolla la función docente para estudiantes de medicina. El nombre del instituto fué dado el 6 de enero de 1975, entonces se inauguró un nuevo pabellón para enfermos crónicos respiratorios con 120 camas y equipo de hemodinámica.

Planta del primer piso del centro

a.



b.



HOSPITAL DE HUIPULCÓ

HOSPITAL INFANTIL " DOLORES SANZ DE LAVIE "

El 8 de noviembre de 1937 se inauguró el consultorio infantil Dolores Sanz, dependiente de la Beneficencia Privada del Distrito Federal. Ocupó un viejo edificio de las calles de Estrella en el barrio Guerrero, construcción que anteriormente fué orfanato para niños.

Gracias al empeño de patronos, médicos y doctores pudo readaptarse el antiguo edificio que permitiera dar atención a los niños enfermos.

No es sino hasta diez años después de la apertura del consultorio cuando se pudo inaugurar una sala para encamar enfermos. La sala podía alojar a 20 niños pero en un principio solo cubrió el 50% de su capacidad, durante seis años no se cobraron cuotas de recuperación. En el aula de la institución, con capacidad para 50 estudiantes, se impartieron clases de pediatría para la UNAM y el IPN. Se ampliaron los locales, básicamente los de ortopedia y cirugía.

En la actualidad el hospital puede internar hasta 30 niños, contando con una sala de urgencias con capacidad para 8 enfermos y varios consultorios en los que se atienden un promedio de 80 a 90 consultas diariamente.

El hospital es básicamente sostenido por la Fundación Dolores Sanz, la Secretaría de Salubridad y Asistencia y la ayuda voluntaria de los humildes padres que llevan a sus hijos.

HOSPITAL DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Este hospital con capacidad para alojar a 130 camas fué inaugurado el 19 de febrero de 1938, por el entonces presidente de la República Gral. Lázaro Cárdenas del Río, con objeto de atender a los trabajadores de dicha dependencia y sus familiares. El hospital ha sido varias veces transformado física y funcionalmente.

Los servicios médicos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público han permanecido fuera del ISSSTE.

El hospital se encuentra en el Barrio de Tacuba.

SANATORIO DEL SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA CINEMATOGRAFICA (S.T.I.C) SECCION I

Antes de 1923 los trabajadores de la naciente cinematografía iniciaran las luchas sindicales, la carencia de prestaciones sociales y médicos, en que realizaban su trabajo en condiciones desfavorables. Al crearse en 1923, el STIC inició la atención médica la cual fué precaria.

El actual sanatorio STIC, una casa adaptada que se localiza en las calles de Salamanca, fué fundado el 6 de enero de 1940.

También es conocido como " Sanatorio 23 de abril de 1923 " fecha que conmemora la gesta laboral importante para los trabajadores del cine.

CLINICA NEUROPSIQUIATRICA " DR. MANUEL FALCON "

Fué fundada en el año de 1937 por el Dr. Manuel Falcón en una casa particular, situada en la calle de Goya núm. 56. Su capacidad era muy pequeña, por lo que fué ampliada en el año de 1938, posteriormente en 1940 se construyó el actual edificio en la calle de Ixtlaccihuatl núm. 180 inaugurandose al año siguiente. El edificio tiene tres pisos con pabellones para mujeres y para hombres adultos, en la parte central se encuentran los servicios generales y tiene 80 camas.

Un sanatorio precursor lo fué el Sanatorio para Enfermos Mentales y Nerviosos fundado el 1ro. de diciembre de 1931.

CENTRO MEDICO NAVAL

Los servicios médicos de Marina se iniciaron en 1940 en un departamento del edificio de las calles de Artículo 123 y Balderas. El departamento estaba compuesto de habitaciones, baño, cocina y zotehuela, una habitación destinada a consulta externa y la otra oficina, se mantuvo hasta 1941 cambiándose a la casa situada en las calles de Ezequiel Montes, convirtiéndose en sanatorio, hoy se localiza el hospital Oftalmológico de Nuestra Señora de la Luz.

Construcción de cuatro pisos, en el primer piso consulta externa, farmacia, laboratorios, servicios de rayos X y oficinas. El segundo piso tenía cocina y sala de hospitalización para mujeres. El tercer piso era una sala de hospitalización para hombres. En la azotea había un cuarto destinado para servicios de lavandería y bodegas. El número de camas era de 25 pero se le podían agregar unas más.

Este edificio llevó el nombre del Sanatorio de Marina, permaneció hasta 1945, cuando se cambia a una construcción en Tecamachalco, fué planeado pero resultó del todo funcional. Constaba de 35 camas y formaba arquitectónicamente parte de la unidad social de Tecamachalco, constituida por departamentos, escuela, salón de actos, gimnasio y biblioteca. En 1951 fué desalojado pasando a manos de la industria militar, actualmente pertenece al ISSSTE. entonces se trasladaron a las calles de Jesús Terán número 25, colonia Tabacalera.

El Sanatorio de Marina fué inaugurado el 5 de marzo de 1951, el número de camas fué de 50, cantidad que podía aumentar. Para el transporte de enfermos, contaba con 2 ambulancias. El 1ro. de junio de 1965 fué inaugurado el Centro Médico Naval, ubicado sobre Anillo Periférico a la altura de la colonia Lomas de San Angel Inn, para atender a 12, 000 personas. Es un hospital particular dedicado a enfermedades respiratorias.

INSTITUTO DE SALUBRIDAD Y ENFERMEDADES TROPICALES

El Departamento de Salubridad creó en 1939 el Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales, idea que formuló en el plan sexenal del gobierno de 1934 a 1940 del Gral. Lázaro Cárdenas del Río.

El proyecto de construcción del instituto data de la época de los gobiernos de Plutarco Elias Calles y Abelardo Rodríguez.

Para construir el instituto se eligió el terreno de la antigua hacienda de San Jacinto, situado al noroeste de la capital, en medio de un parque de nueva creación. Los terrenos fueron cedidos por el Departamento del Distrito Federal, la obra fue encargada para su construcción a la entonces Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas.

El edificio del instituto consta desde su creación de una estructura principal y de varios anexos. El edificio inició labores totalmente en 1941. La Escuela de Salud Pública estuvo ocupando locales del instituto hasta 1968.

El " Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales ", fué en varios aspectos, una novedad dentro de la vida intelectual y burocrática en México.

HOSPITAL PARA ENFERMOS TUBERCULOSOS AVANZADOS HOSPITAL SAN FERNANDO

Fué creado por la Secretaría de Asistencia Pública el 16 de agosto, situado en las calles de San Fernando, con el número 12 en Tlalpan, D.F. Constaba de un edificio de dos pisos para 60 camas y una especie de sótano que era usado como caballeriza. cada piso consistía en una sala de más de 120 metros de extensión por 5 ó 6 de ancho. En 1952 se crearon, el gabinete de rayos X, el laboratorio de análisis clínicos, las oficinas administrativas, el quirófano, el servicio de autopsias y los servicios sanitarios, aumentándose el cupo a 275 camas.

En 1961 se adaptó un salón para aulas. En 1962 se remodeló una de las salas de hospitalización, se inauguró un tanque de almacenamiento de agua y se creó un departamento de máquinas.

En 1974 pasó a manos del ISSSTE, pensándose en darle otro uso.

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO

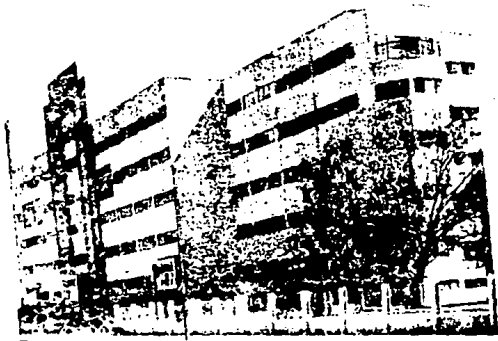
Es una institución descentralizada dedicada a la prevención, curación y rehabilitación de enfermedades en los niños.

Tiene sus raíces inmediatas en el Departamento de Niños del Hospital de San Andrés, en los pabellones 25 y 26 para niños del Hospital General, en la Casa de Cuna para niños expósitos y en una pequeña sala para niños del Hospital Militar que se encontraba en la calle de San Lucas.

La casa de cuna se encontraba en 1925, en Tacuba donde la mayoría de los profesionales que ejercían eran médicos generales, ya que la pediatría como especialidad se iniciaba entonces en nuestro país. El Hospital Infantil fué planeado en reuniones de la Sociedad Mexicana de Puericultura en la Casa de Cuna y en los incipientes cursos de Pediatría; donde se manifestaba la necesidad de que el país contara con un nosocomio dedicado a niños.

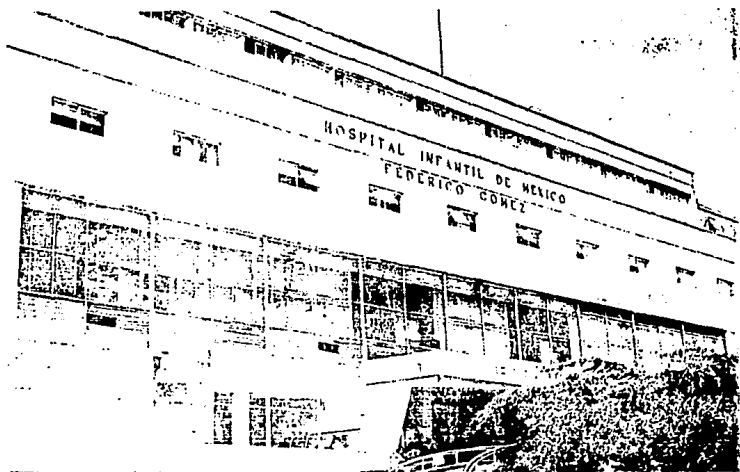
En 1933 se inicia la construcción del hospital, escogiéndose para ello un terreno al sur del Hospital General de la Ciudad de México. En 1943 fué inaugurado pero es demolido en 1957 a causa del sismo y se traslada a los locales de lo que iba a ser la Maternidad Mundet.

El Hospital Infantil de México ha sido el centro de formación pediátrica más importante del país, de él han surgido médicos, enfermeras y técnicos que ahora sirven a otros hospitales de niños de México, América y otras partes del mundo.



Edificio original del Hospital Infantil. Fué demolido como consecuencia del temblor de 1957.

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO



EL HOSPITAL Infantil de México "Dr. Federico Gómez" cuenta con nuevo equipo para atender a los niños enfermos del corazón y próximamente será rehabilitado totalmente.

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA
" DR. IGNACIO CHAVEZ "

El Gobierno de la República, tomando en consideración la imperiosa necesidad de mejorar y aumentar los servicios médicos del país, decidió establecer el " Instituto Nacional de Cardiología de México ", el que adquirió bases legales el 19 de mayo de 1943. Se localizó originalmente en la esquina formada por Dr. Norma y Av. Cuauhtémoc, colonia de los Doctores. El instituto fué inaugurado el 18 de abril de 1944 y el 17 de octubre de 1976 se trasladan a sus nuevas instalaciones ubicadas en Periférico Sur Número 3459, esquina con San Buenaventura, Tlalpan, D.F.

Su fundador y director durante muchos años lo fué el Dr. Ignacio Chávez, quien murió en 1979. El instituto lleva en su recuerdo su nombre.

Tuvo su origen en el pabellón 27 del Hospital General. El Instituto se ocupa del estudio, investigación, prevención, curación y rehabilitación de los pacientes con enfermedades del corazón y de los vasos; su nombre mismo de instituto y no de hospital.

Merecen especial mención los murales al fresco de Diego Rivera en el instituto, donde se muestra la historia de la cardiología mundial. Figuran allí los hombres de mayor proyección en la cardiología, simbolizando la creación científica y su descubrimiento.

INSTITUTO NACIONAL DE NUTRICION

En su inicio fué el hospital de Enfermedades de Nutrición, el cual se creó por medio de la ley promulgada el 30 de diciembre de 1944. En vista de que el Hospital General era el centro nosocomial más importante de la República, se acordó que el pabellón número 9 del mismo, reformado convenientemente, sirviera para el efecto. Se inaugura el 12 de octubre de 1946.

El 16 de julio de 1968 se puso en servicio la Unidad de Nutrición y la División de Investigaciones del ya entonces Instituto que se ubica en Tlalpan, la construcción se hizo con aportación de la iniciativa privada, posteriormente el 17 de noviembre de 1970 se inauguró el nuevo hospital del Instituto Nacional de Nutrición, también en Tlalpan. Ocupa 30, 000 m2 y su edificio principal cuenta con doscientas camas.

SANATORIO DEL SINDICATO MEXICANO DE ELECTRICISTAS

Hasta 1970 el sanatorio y el Servicio Médico del Sindicato Mexicano de Electricistas dependían del comité central de dicha organización. En 1971 tenían un local en la calle de Antonio Caso, destinado para oficinas sindicales y adaptado posteriormente en forma inadecuada para hospital, tenía 57 camas, 14 cunas y cuatro incubadoras.

En ese mismo año el Sindicato decidió que los servicios médicos debían prestarse através del IMSS, adquiriéndose para ello el sanatorio privado " Las Américas ".

El día 15 de noviembre de 1971 un viejo sueño de los trabajadores se convierte en realidad, cuando se inaugura la Clínica número 26 del IMSS ubicada en lo que anteriormente se conocía como Sanatorio de las Américas (Chilpancingo número 56), destinada al servicio exclusivo de los miembros del Sindicato Mexicano de Electricistas (SME) y sus familiares derechohabientes.

HOSPITAL GENERAL " DR. MANUEL GEA GONZALEZ "
INSTITUTO NACIONAL DE NEUMOLOGIA
" DR. MANUEL GEA GONZALEZ "

Este establecimiento tiene sus antecedentes en el pabellón 26 del Hospital General, en la Campaña Nacional Contra la Tuberculosis. Fué proyectado durante la época del plan de construcción de hospitales 1940-1946. Se le dio el nombre de Manuel Gea González recordando al afamado médico mexicano, gran clínico, introductor en México del neumotórax artificial y sanitarista práctico, quien vivió de 1869 a 1950.

El establecimiento se fundó en el año de 1946, siendo conocido originalmente como sanatorio-hospital "Dr. Manuel Gea González", posteriormente en 1952, al ampliar sus funciones el establecimiento se convirtió en instituto.

Al iniciarse en 1971 se planteó la necesidad de convertir el instituto en hospital general, por diversas razones: se trataban de pacientes que evitan que el paciente tuberculoso se hospitalice, pocos casos quirúrgicos y medidas preventivas adecuadas. En su inicio era más un albergue o asilo para enfermos que un verdadero hospital, hecho determinado por la falta de verdaderos procedimientos de curación y prevención de la tuberculosis.

HOSPITAL SHRINERS

Los " Shriners " son hombres de buena voluntad de ideas liberales, dispuestos a hacer el bien. Están vinculados a los organismos masónicos.

La organización de los " Shriners " nació hace 95 años. Su primer hospital fué fundado en 1921, poco después de la Primera Guerra Mundial, inspirado por el deseo de dar atención médico-quirúrgica a todos los niños lisiados pobres, sin distinción de raza, color o nacionalidad; en México se manifestaron por primera vez en 1907..

La fraternidad sostiene un hospital infantil especializado donde más de 2, 000 niños lisiados han sido atendidos.

En 1945, los " shriners " solo costeaban los gastos que demandaba una sala con diez camas en el Hospital Infantil de México, luego consiguieron otras cinco. Después establecieron una casa de convalecencia en la calle de Yácatas, que fué trasladada posteriormente a San Angel, finalmente, en diciembre de 1961, abrieron en la colonia Xotepingo un hospital para menores lisiados con 50 camas, que se principió a construirse en octubre de 1960.

El hospital cuenta con su propio taller de aparatos ortopédicos.

CENTRO MATERNO INFANTIL " GRAL. MAXIMINO AVILA CAMACHO "

Se rige por decreto del 6 de abril de 1945, publicado en el Diario Oficial del 24 de mayo del mismo año y por las disposiciones legales en vigor dictadas en materia de salubridad y asistencia.

Las labores del centro han sido calculadas y tomadas en cuenta las características médico-sanitarista de su jurisdicción, los aspectos ecológicos, culturales y de estructura social de la comunidad, especialmente de la población materno-infantil. Desde su establecimiento se dan cuidados de medicina preventiva, curativa y rehabilitación. Vigilándose y cuidándose los seres humanos desde su concepción hasta la adolescencia; atendiéndose a la madre y proporcionándole asistencia social-educativa a los niños que la necesiten.

Las mejoras y modificaciones arquitectónicas y administrativas que ha sufrido a través de los años han sido innumerables.

Se localiza en Calzada de los Constituyentes.

SANATORIO DE SANTA MARIA DE GUADALUPE

En éste establecimiento privado, los toreros y sus cuadrillas recibían atención médica una vez que se les habían otorgado los servicios quirúrgicos de urgencia en las plazas de toros de la ciudad de México o poblaciones vecinas.

El sanatorio recibió como aportaciones: cuotas de los toreros y el dinero recogido en las corridas de beneficio.

El sanatorio, fundado en 1948, tuvo como antecesores otros hospitales particulares en que eran atendidos los toreros: el Morelos, el Salamanca y el Santiago de Ramón y Cajal.

El sanatorio recibió como aportaciones: cuotas de los toreros y el dinero recogido en las corridas de beneficio.

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA

Es una dependencia descentralizada y el 30 de diciembre de 1950, apareció en el Diario Oficial una Ley que creó los Institutos de Cancerología, Oftalmología, Gastroenterología y Urología; estos tres últimos nunca se fundaron.

Originalmente por decreto el 11 de octubre de 1946 se había creado dicho instituto pero por razones técnico-jurídicas se deroga éste y es hasta el decreto del 25 de noviembre de 1946 cuando es creado.

En 1946, el instituto no contaba con locales para la realización de sus trabajos, razón por la cual su patronato celebró con la Secretaría de Salubridad y Asistencia un convenio, por el cual dicha Secretaría cedió al patronato el Dispensario Anticanceroso, " Dr. Ulises Valdéz ", haciéndolo Centro de Prevención y Diagnóstico del Instituto Nacional de Cancerología. El centro antes de ser Dispensario Anticancerosos fué originalmente dispensario Antileproso y posteriormente dispensario infantil; en una casa adaptada, de las calles de Chopo 131 que fué propiedad del torero Vicente Segura.

Este convenio tuvo vigor hasta en tanto no se contó con el edificio en las calles de Niños Héroes, que fué construido por el Dr. Alfonso Ortiz Tirado para dedicarlo a la ortopedia; años más tarde fué el Sanatorio 2 del Instituto Nacional del Seguro Social.

El Instituto Nacional de Cancerología fué el primero en México que estableció un laboratorio de Citología Exfoliativa según el método de Papanicolau.

Durante algún tiempo, su mayor deficiencia, fué la falta de un departamento quirúrgico, lo que obligaba a enviar los enfermos que necesitaban dicho tratamiento a los hospitales General, Juárez y de la Mujer, donde eran atendidos y después remitidos nuevamente al instituto para control y tratamientos ulteriores.

El Instituto Nacional de Cancerología desde su fundación ha recibido generosos donativos que le han permitido vivir y progresar, gracias a ello, no ha interrumpido su ritmo ascendente y estos adelantos han sido de todas clases.

CLINICA DE SINDICATO DE TRABAJADORES DE LA INDUSTRIA
AZUCARERA

Los trabajadores de la industria azucarera tuvieron su primera atención médica de carácter institucional en el Hospital "Concepción Béistegui", donde surgieron en 1928 los primeros servicios de cirugía general y especialidades médico-quirúrgicas para obreros, poco antes de la promulgación de la Ley del Trabajo.

El primero de abril de 1938 se firma un convenio entre el sindicato y el director del Centro Médico para que este último otorgara servicios médicos a los trabajadores de la industria azucarera.

Para cumplir con el contrato se instalaron áreas de hospitalización en la llamada " Clínica ", edificio Núm. 18 de las calles de San Jerónimo, anexo al Hospital " Concepción Béistegui ".

En 1951, el 28 de febrero principió a funcionar la clínica de los azucareros, fué inaugurada por el ya presidente del país, Lic. Miguel Alemán en la avenida Ejército Nacional 516.

Esta unidad médica tiene importancia por haber sido uno de los servicios iniciadores de la atención médica a trabajadores.

CLINICA PSIQUIATRICA " SAN RAFAEL "

Es una casa hospitalaria para pacientes con trastornos mentales de la orden de los juaninos, se encuentra en Tlalpan, a unos 20 Km. del centro de la Ciudad de México.

Se principió a construir en 1945, terminándose en 1949; fue ampliada en 1969.

Por razones político-administrativas en cuanto a las congregaciones religiosas, el establecimiento funciona bajo los auspicios de la " Sociedad Sanatorios de México ".

CENTRO MEDICO LA RAZA

El Centro Médico " La Raza " del Instituto Mexicano del Seguro Social tiene su origen en el hospital del mismo nombre. Se encuentra en el norte de la ciudad, en la esquina poniente que forman las avenidas Vallejo y Río Consulado. Se le dio el nombre de " La Raza " por estar cerca del monumento del mismo nombre.

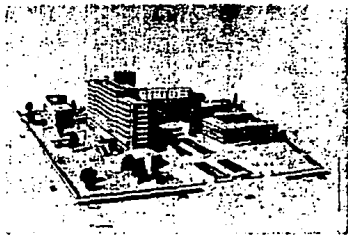
Para escoger el lugar se tuvieron en cuenta muchos aspectos, entre ellos las facilidades de transportarse:

El hospital de " La Raza " fué inaugurado en 1953, ocupaba un terreno de 44, 000 m²; en el que había cuatro cuerpos principales: consulta externa, servicios intermedios, hospitalización y servicio de infecciosos; además contaba con habitaciones paramédicos, auditorio y casa de máquinas. Su capacidad era de 700 camas.

Al construir el edificio se recurrió al empleo de materiales nacionales agradables, que no requieren conservación costosa. En su funcionamiento se usó por primera vez en México un sistema hermético de intercomunicación por medio de " cartuchos " -tubos neumáticos- .

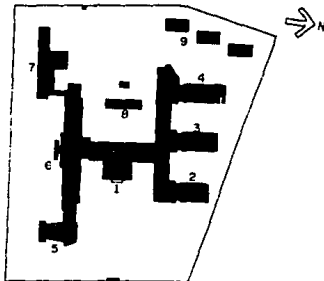
El hospital se diseñó y construyó de acuerdo a un concurso, que señalaba que el establecimiento sería el primer hospital general de zona del IMSS. El concurso lo ganó el arquitecto Enrique Yáñez.

En 1964 la unidad se transformó en Centro Médico al aumentársele servicios, en particular el Hospital de Ginec obstetricia, el número 3 del D.F. En 1971 se le agregó, el Hospital de Infecciosos, además de la Torre de Especialidades.



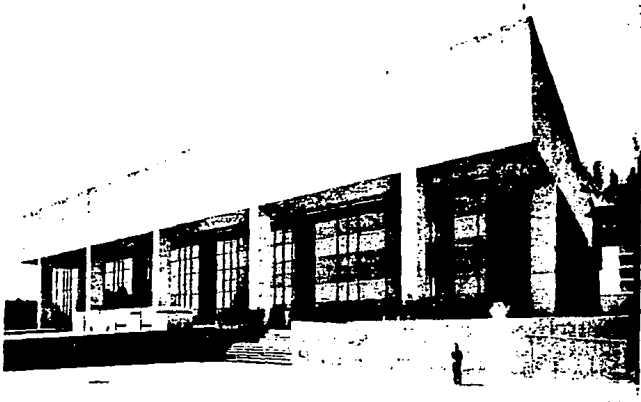
—Hospital General "La Raza". I.M.S.S. México, D.F., 1946.—Arq. Enrique Yañes.

1.—Planta Baja: Emergencia, Admisión y Archivo Clínico; 1er. Piso: Recepción; 2o. Piso: Radioterapia; 4o. Piso: Oficinas de Gobierno; 5o. y 6o. Pisos: Laboratorios; 7o. Piso: Operaciones; 8o. y 9o. Pisos: Habitaciones de Médicos. 2.—Planta Baja: Farmacia; 1o. y 2o. Pisos: Consulta Externa. 3.—Planta Baja: Anatomía Patológica; 1o. y 2o. Pisos: Consulta Externa. 4.—Planta Baja: Fisioterapia; 1o. y 2o. Pisos: Consulta Externa. 5.—Auditorio. 6.—Planta Baja: Servicios Generales; 1er. Piso: Comedores y Enseñanza; 2o. Piso: Partos; 3o. al 9o. Pisos: Hospitalización. 7.—Planta Baja: Consulta Externa de Infecciosos; 1er. Piso: Hospitalización y Operaciones de Infecciosos; 2o. y 3er. Pisos: Hospitalización de Infecciosos. 8.—Casa de Alárgamas. 9.—Habitaciones de Médicos.

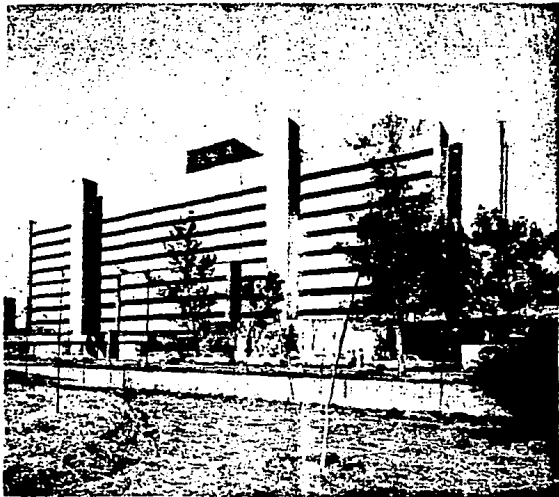


El hospital al ser puesto en servicio tenía más de 800 camas, número que se ha incrementado posteriormente con adiciones y modificaciones.

El partido expresa voluméricamente, en forma rotunda, las partes que constituyen el Programa, característica acusada de la escuela mexicana de arquitectura nosocomial. Como en los casos anteriores, todos los locales tienen iluminación natural (con excepción de las salas de operaciones), lo cual es factor determinante de las dimensiones de los cuerpos. La Consulta Externa se desarrolla en sentido horizontal en tres cuerpos de tres niveles ligados con rampas. Dos cuerpos verticales contienen, uno de ellos los Servicios Quirúrgico, Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento y el otro las Unidades de Hospitalización y Servicios Generales. Aparte, ligado solamente a nivel de los Servicios Generales se dispuso el Cuerpo de Infecciosos.



HOSPITAL General La Raza MSU 1974
Rita Brindley Hayes



HOSPITAL CENTRO MEDICO LA RAZA

HOSPITAL DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO
HOSPITAL " DR. ANGEL TREVIÑO "

Fué fundado con la idea de impartir en una sola institución tratamiento especializado a los empleados federales, ello ocurrió cuando las diferentes secretarías de Estado no contaban con los recursos médicos suficientes.

El hospital dependió desde su fundación de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Principió a trabajar en 1955 se le dotó de un magnífico cuerpo de enfermería, especialistas, médicos calificados, así como personal bien preparado en todos los niveles, lo que redundó en beneficio del paciente.

El hospital desapareció el 31 de septiembre de 1962, reestructurándose para convertirse oficialmente en el Hospital "Dr. Angel Gaviño", el cual fué inaugurado el 6 de junio de 1964, alojando dentro de sus muros a diversas dependencias dedicadas a la investigación de la SSA, en dicho año y en 1965 no funcionaron los servicios de internación; lo que de hecho significó que el Hospital " Dr. Angel Gaviño " nunca dio servicios, pues en marzo de 1966 el edificio se convirtió en Hospital de la Mujer.

Se le conoció con el nombre de Hospital " Dr. Angel Gaviño " en honor de eminente médico mexicano, dedicado al estudio de las enfermedades infecciosas, quien creó y dirigió el Instituto Bacteriológico Nacional durante la primera década del presente siglo.

INSTITUTO MEXICANO DE REHABILITACION

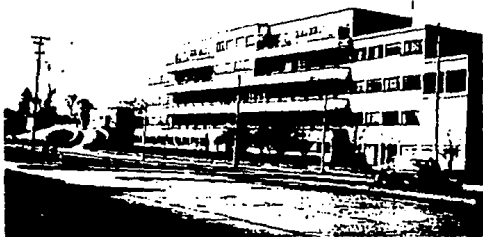
Fué creado a iniciativa y por los esfuerzos de Rómulo O'Farril Sr. Inaugurado en 1960 en Tlapan, en la calle de San Fernando, en una superficie de 38, 000 m2.

En el instituto se tratan las personas que tienen trastornos en el sistema músculo-esquelético quienes disponen de secciones de hidroterapia, electroterapia, mecanoterapia y terapia ocupacional, etc... .

El instituto tiene su propio taller de fabricación de aparatos ortopédicos como prótesis, además se hacen radios y zapatos. y tiene un huerto para sembrar hortalizas y flores.

Para lograr una rehabilitación total a los pacientes se les enseña a comer, cocinar, afeitarse, etc... .

Siendo el Instituto Mexicano de Rehabilitación una empresa privada, no lucrativa, está sostenido con la ayuda de personas humanitarias.



El Hospital para Trabajadores al Servicio del Estado fue uno de los nosocomios más importantes del país. Hoy reestructurado se ha convertido en el Hospital de la Mujer.

HOSPITAL PARA TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO

CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

Antes Centro Médico del D.F., fué construido por la Secretaría de Salubridad y Asistencia; fué adquirido en enero de 1961 por el Instituto Mexicano del Seguro Social, en aquel entonces la SSA, tenía problemas económicos en cuanto a su sostenimiento y el IMSS requería de establecimientos médicos.

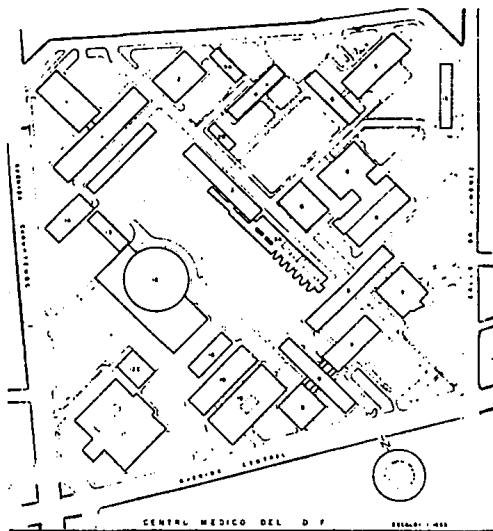
La idea de contar con un Centro Médico se manifestó en el sexenio 1940-1946, se pretendía substituir al Hospital General de la SSA de la Ciudad de México; para lo cual se adquirió un terreno muy cercano a dicho hospital, 250 metros al Sur, en la Colonia Buenos Aires sobre la Avenida Piedad, Hoy Cuauhtémoc; para ello se expropiaron los terrenos para la edificación del inmueble.

En terrenos del Centro Médico estuvo el Hospital Central de la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas. Al pasar el Centro Médico al IMSS, prácticamente todas las obras estaban terminadas.

El Instituto Mexicano del Seguro Social recibió de la Secretaría de Salubridad y Asistencia 15 unidades que fueron, según su denominación original: admisión, lavandería, enseñanza y habitaciones; hospitales de Especialidades Médico-Quirúrgicas, enfermedades Nerviosas, Neumología, Emergencias, Oncología, Gineco-Obstetricia y Nutrición; edificio de Congresos y Convenciones; Oficinas Generales; casa de máquinas, laboratorio de medicamentos y guardería.

El Centro Médico Nacional colinda por el Norte con el Hospital General de la SSA y el Hospital Infantil (ex-Maternidad Mundet); y limita además con la Avenida Cuauhtémoc, la Avenida Central (donde está un cementerio) y la calle de Dr. Jiménez.

El costo del Centro fué de 602 millones de pesos, de los cuales 407 millones de pesos en efectivo y en bienes se cubrieron a la Secretaría de Salubridad y 195 millones correspondieron a la inversión directa realizada por el IMSS para la terminación de los edificios y dotarlos de los equipos de trabajo necesarios.



CENTRO MEDICO DEL IMSS

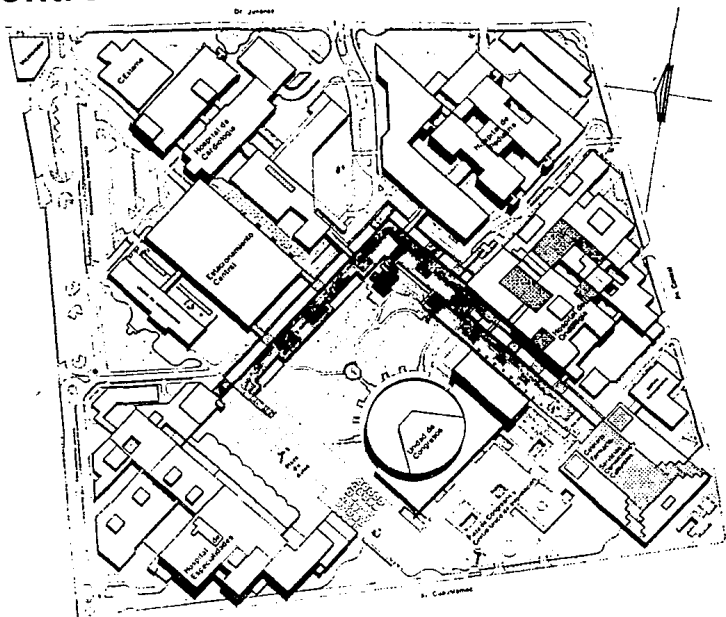
ESTADO: MEXICO

- 10 ESTACIONES DE SERVICIO
- 11 LABORATORIO Y CLINICA GENERAL
- 12 CLINICA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
- 13 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 14 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 15 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 16 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 17 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 18 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 19 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS

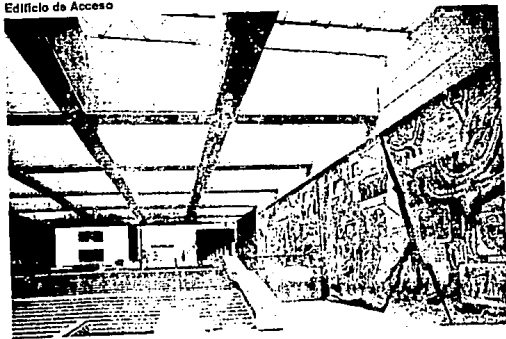
- 20 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 21 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 22 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 23 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 24 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 25 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 26 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 27 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 28 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 29 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 30 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 31 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 32 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 33 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 34 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 35 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 36 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 37 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 38 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 39 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS
- 40 HOSPITAL DE ENFERMEDADES AGUDAS Y CRONICAS

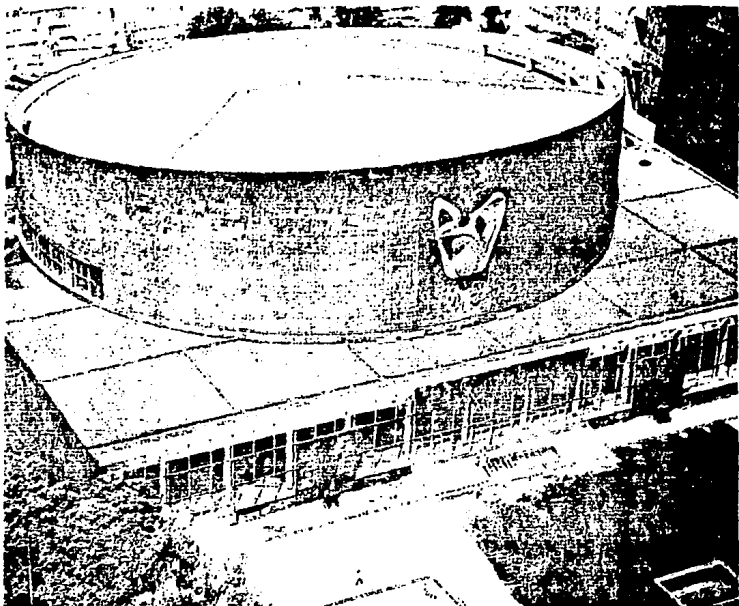
Plano del Centro Médico Nacional del IMSS cuando pertenecía a la SSA en 1959

centro médico nacional siglo XXI, d.f.

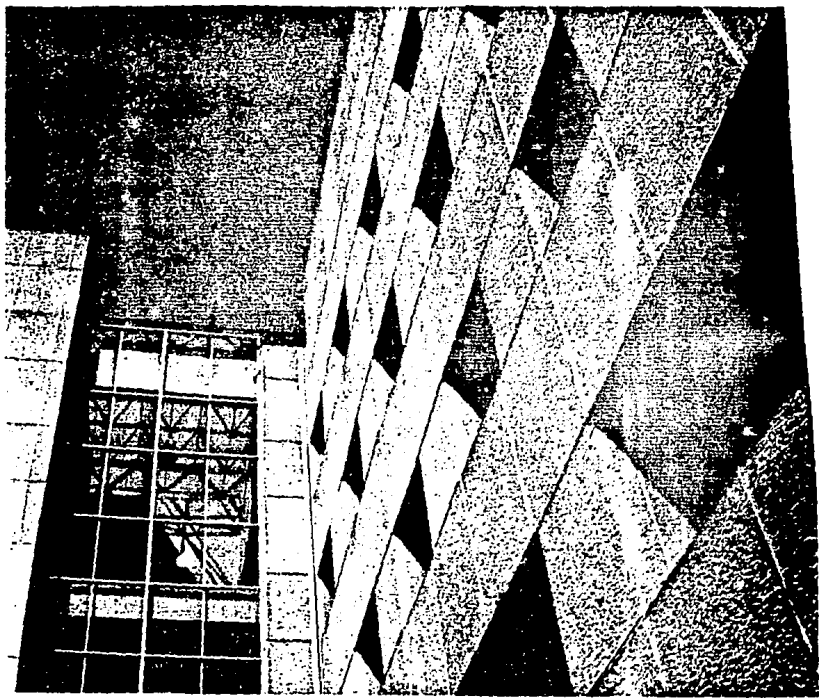


Planta de Conjunto
Edificio de Acceso

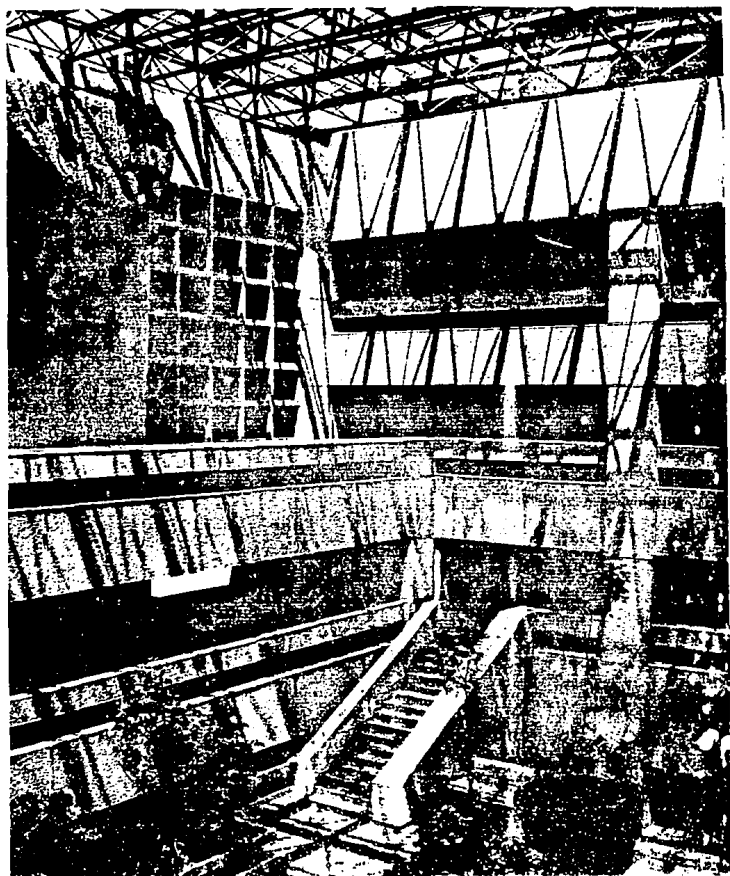




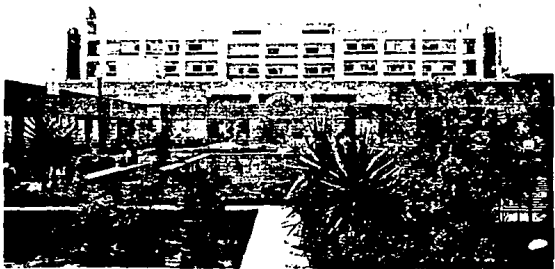
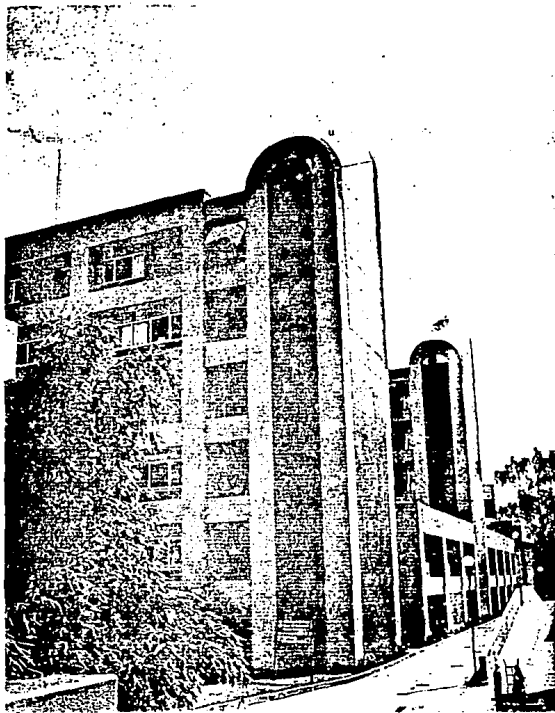
UNIDAD DE CONGRESOS DEL CENTRO MEDICO NACIONAL



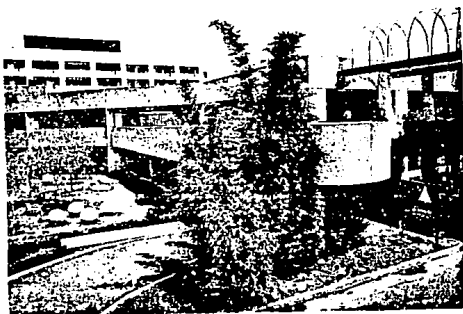
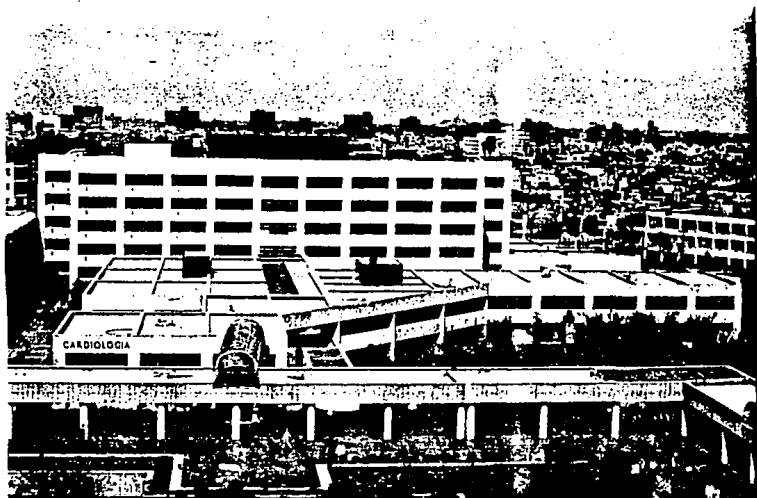
HOSPITAL DE ONCOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI



HOSPITAL DE ONCOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI



HOSPITAL DE PEDIATRIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI



HOSPITAL DE CARDIOLOGIA CENTRO MEDICO NACIONAL SIGLO XXI

CENTRO HOSPITALARIO " 20 DE NOVIEMBRE "

Fué fundado en la ciudad de México el 16 de mayo de 1961. El hospital ocupa 14, 000 m2 de terreno, sobre los cuales se construyeron ocho pisos con un total de 34, 800 m2.

El Centro Hospitalario " 20 de Noviembre " se edificó utilizando en gran parte lo construido de lo que iba a ser el "Hospital Fajer" y después el "Hospital Presidente Miguel Alemán" destinado a los trabajadores de la Secretaría de Educación pública.

El " 20 de Noviembre " complementan sus servicios con: Hospital Dr. Dario Fernández inaugurado en 1965; Hospital Dr. Fernando Quiróz inaugurado en 1968; Hospital Lic. Adolfo López Mateos y Hospital Iro. de Octubre: todos pertenecientes al ISSSTE.

Actualmente el Hospital " 20 de Noviembre " se encuentra en remodelación completa: en equipo, tecnología, instalaciones físicas, etc... .

HOSPITAL DE SAN FERNANDO PARA ENFERMOS DE ESTANCIA PROLONGADA

La administración de los F.F.C.C.N.N. (1958-1964) al conocer los principales problemas de salud que afectaban a los ferrocarrileros, encontraron que las enfermedades pulmonares infecciosas eran la causa continua de incapacidades temporales y permanentes; con todo esto se pensó en 1960 en la conveniencia de dar a los trabajadores un sitio decoroso en el cual se pudieran dar tratamientos médicos integrales y rehabilitación física y mental.

En 1960 se trasladan al Hospital de San Fernando, en los límites de Tlalpan, fundado en 1925 no permitía ya una reconstrucción dentro de los lineamientos que la arquitectura de hospitales establecía.

Para lo cual se funda un nuevo hospital en el lugar que estuvo el antiguo, siendo inaugurado el 22 de noviembre de 1963.

CLINICA DE LA ASOCIACION NACIONAL DE ACTORES

Fué inaugurada el 19 de noviembre de 1964 y tuvo un costo de 10 millones de pesos, su construcción se inició en 1961. Ocupa un edificio de Maestro Antonio Caso No. 122, en la ciudad de México.

Antes de construir la clínica, los actores que era necesario hospitalizar eran tratados en la Central Quirúrgica, la atención ambulatoria se presentaba en los consultorios privados de los médicos.

Un grupo de actores cooperaron para la construcción de la clínica, como Jorge Negrete, Mario Moreno "Cantinflas", Andrés Soler, etc... .

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA

En 1964 fué puesto en servicio el Instituto Nacional de Neurología de la SSA, vino a sustituir, en parte, al antiguo manicomio de la "La Castañeda".

Los padecimientos más frecuentes que se atienden son: epilepsia, cisticercosis del sistema nervioso, accidentes vasculares cerebrales y traumatismos del cráneo.

El instituto se encuentra localizado en la zona sur de la Ciudad de México; Insurgentes Sur No. 3877.



El Instituto Nacional de Neurología fue fundado en 1964.

INSTITUTO NACIONAL DE NEUROLOGIA

OTROS HOSPITALES

La obra acerca de los hospitales es muy grande en este fragmento mencionaremos tan solo algunos más, unos de ellos conocidos por todos nosotros.

Lazareto de Atzacapotzalco " Dr. Eduardo Liceaga "
Clínica Primavera " Dr. Alejandro Velasco Zimbrón "
Hospital Infantil Nuestra Señora del Perpetuo Socorro
Conrado Zuckerman
Sanatorio " Casa Guadalupe A.C. "
Central Quirúrgica
Santa Elena
Santa Fé
Hospital Mocel
Hospital Angeles
Hospital Metropolitano
Hospital México
Unidades Clínicas del IMSS
Hospital Teodoro Gildred de la SSA
Instituto Nacional de Pediatría
Instituto Nacional de Perinatología
Instituto Nacional de Salud Mental del DIF
Centro Médico de los Reclusorios en Tepepan
Sanatorio Durango
Hospital Vértiz
Emergencia Dalinde
Médica Sur
Sanatorio Trinidad
Clínica San Rafael

Esta es tan solo una parte de la historia de los hospitales, de antemano pido perdón por la omisión de alguno de ellos.

CAPITULO II
SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN EL DISTRITO FEDERAL

SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema Nacional de Salud está conformado por siete organismos (ver tablas anexas), que son los que conforman los servicios de salud en el Distrito Federal, con un total de 17'131,240 derechohabientes con las modalidades de Seguridad y Asistencia Social. Denominaremos por una parte, Seguridad Social aquellos organismos dependientes de algún sindicato o compañía por ejemplo IMSS, ISSSTE, PEMEX, SDN, SM, y por Asistencia Social a los organismos dependientes del gobierno como SSA y DDF.

El total de la población amparada en Seguridad Social es de 10'854,740 derechohabientes, de los cuales solo 9'635,444 utilizan el servicio. En cuanto Asistencia Social la población usuaria es de 6'276,500 derechohabientes.

El régimen de Seguridad Social cuentan con un total de 390 unidades médicas divididas en dos categorías: 335 unidades en consulta externa y 55 unidades de hospitalización. Con respecto al régimen de Asistencia Social se encuentran un total de 333 unidades médicas con 282 unidades de consulta externa y con 51 unidades de hospitalización.

Los datos que a continuación se dan en las tablas siguientes fueron obtenidos del Censo realizado en 1990.

TABLA No. 1

Sistema Nacional de Salud

IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
PEMEX	Petróleos Mexicanos
SDN	Secretaría de la Defensa Nacional
SM	Secretaría de Marina
SSA	Secretaría de Salubridad y Asistencia
DDF	Departamento del Distrito Federal

TABLA No. 2

REGIMEN E INSTITUCION (SECTOR SALUD)

Seguridad Social

IMSS ISSSTE PEMEX SDN SM

Asistencia Social

SSA DDF

TABLA No. 3

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
POBLACION AMPARADA

REGIMEN E INSTITUCION	POBLACION	
	AMPARADA	USUARIA
Seguridad Social	10'854,740	5'332,688
Asistencia Social	6'276,500	4'302,756
T o t a l	17'131,240	9'635,444
Población que no asiste a servicio médico		7'495,796
Población asistente a otro tipo de servicio		868,760

TABLA No. 4

UNIDADES MEDICAS

REGIMEN E INSTITUCION	CONSULTA EXTERNA	HOSPITALIZACION
IMSS	118	37
ISSSTE	137	9
PEMEX	13	2
SDN	61	6
SM	8	1
T o t a l	335	55
SSA	223	22
DDF	59	29
T o t a l	282	51

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)

La Seguridad Social tiene como antecedentes inmediatos los llamados " seguros sociales", que nacen en Europa a fines del Siglo XIX con el propósito de dar a los trabajadores una posibilidad de atención médica en el momento en que las revoluciones sociales proliferaban por el mundo. Es en Alemania donde se establece por primera vez, en 1883, un sistema estatal para seguros de maternidad y vejez, posteriormente contra accidentes de trabajo.

Las ideas germinales sobre Seguridad Social surgen en México como producto de la Revolución Mexicana. En 1917 el Congreso Constituyente de Querétaro marcó la importancia de crear instituciones de previsión social.

En 1921 el Presidente Alvaro Obregón señaló que: " el Seguro Obrero es una medida de protección a la clase trabajadora cuya oportunidad y conveniencia nadie podría discutir, pues son tan apremiantes las reivindicaciones del pensamiento y de la cultura moderna en este sentido, que cualquier gobernante que quisiera oponerse a un movimiento humanitario de suyo tan importante, no solo fracasaría, sino que dejaría de cumplir con su deber. "

El 31 de agosto de 1929 se modifica la redacción del artículo 123 constitucional para expresar: " El Congreso de la Unión, sin contravenir a las bases siguientes, deberá expedir leyes sobre el trabajo, las cuales regirán entre los obreros, jornaleros y empleados domésticos y artesanos, de manera general sobre todo contrato de trabajo..." se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de invalidez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes y otros fines análogos"... .

En 1938, el Secretario de Gobernación, Ex-Secretario de Educación Pública entre otros cargos importantes, el Licenciado Ignacio García Tellez presento un plan que resumía las experiencias anteriores, que planteaba la creación de un Instituto de Seguros Sociales de aportación tripartita formado por el Estado, los trabajadores asegurados y los patrones de éstos y que cubriría o prevendría los siguientes riesgos sociales: enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, enfermedades no profesionales y maternidad, vejez e invalidez y desocupación involuntaria". Las prestaciones serían tanto "directas e individuales que indemnizen por riesgos realizados", como " indirectas o colectivas ".

Este proyecto fué la base principal del aprobado en 1942. Supuesta en práctica dilató por considerarse en 1938 que la solidaridad nacional tenía un carácter prioritario, con motivo de la Expropiación Petrolera.

Así se fundó el Instituto Mexicano del Seguro Social como organismo responsable de organizar y administrar la Seguridad Social en cuatro ramas de seguro obligatorio:

- Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
- Enfermedades no profesionales y maternidad
- Invalidez, vejez y muerte
- Cesantía en edad avanzada

El 11 de diciembre de 1942, el Presidente Manuel Avila Camacho firmó la iniciativa de ley del Seguro Social y el 19 de enero de 1943 apareció publicada en el Diario Oficial, después de aprobarla el Congreso de la Unión.

En 1943 no existían las instalaciones adecuadas para la prestación de los servicios; en los que se estructuró un equipo médico social propio, se subrogaron los servicios médicos en clínicas y consultorios privados; lo que no podría ser el procedimiento idóneo para la prestación del servicio pues, por una parte se daban casos de discriminación para el trabajador que solicitaba atención y por la otra, los objetivos de la medicina social resultaban diferentes a los de la medicina privada.

Por ello se buscó la formación de una estructura propia de servicios.

El primer paso fué rentar clínicas particulares, posteriormente éstas se adquirieron, como es el caso del Hotel Ambassador donde se adaptó la clínica No.1, ó el Sanatorio Italiano en Calzada de Tlalpan para crear el Hospital No.4 de Traumatología, hoy Unidad de Medicina Familiar No.10; " El Soriano " para Neumología o la Maternidad No. 1 de Gabriel Mancera.

Estas obras de adaptación fueron los primeros pasos para establecer una tecnología propia en el desarrollo hospitalario instituciones.

Se determinó construir dos grandes unidades de 500 camas cada una; la primera en la parte norte de la ciudad, que hoy es el Centro Médico La Raza y al segunda en la parte sur cuya construcción se suspendió al adquirir el IMSS de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, las obras que posteriormente configuraron el Centro Médico Nacional.

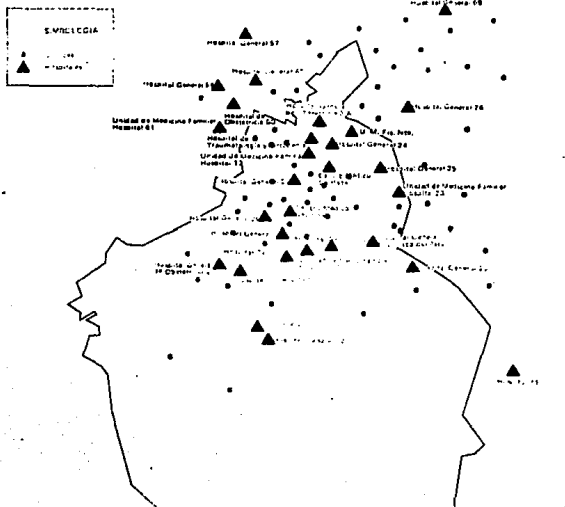
De 1950 a 1964 se llevó a cabo la etapa constructiva que consolidó la estructura inmobiliaria institucional. Se reseñaron y construyeron unidades médicas en las principales ciudades del país, así como Centros de Seguridad Social; se terminó el Centro Médico Nacional; se efectuó un programa de vivienda para los trabajadores del IMSS que incluyó los conjuntos habitacionales "Santa Fe" e "Independencia", entre otros. Además se construyó el Centro Vacacional "Oaxtepec".

La construcción de nuevos hospitales en el Distrito Federal ha sido determinada de acuerdo a los presupuestos de la Secretaría de la Contraloría, para 1993 no tiene destinado un presupuesto para la construcción de un nuevo hospital.

El IMSS cuenta con los siguientes tipos de atención médica:

- | | |
|-------------------------------|-------|
| - Unidad de Medicina Familiar | U.M.F |
| - Hospital General de Subzona | H.G.S |
| - Hospital General de Zona | H.G.Z |
| - Hospital general Regional | H.G.R |
| - Centro Médico | C.M |

**UNIDADES DE ATENCION MEDICA
DEL I.M.S.S.**



**UNIDADES DE ATENCION MEDICA DEL I.M.S.S.
censo 1980.**

I S S S T E
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES

Durante la época colonial, Hernán Cortés promovió, mediante cédula real, en 1526, la asignación de pensiones como compensación por servicios prestados durante la Conquista de México.

Poco tiempo después, las Leyes de la Indias establecieron algunas medidas que buscaban prevenir, en la Nueva España, los riesgos de trabajo que con más frecuencia afectaban a los indios.

En 1824, ya consumada la Independencia, aparecen disposiciones que confieren facultades a la Hacienda Pública para aplicar descuentos a diversos núcleos de trabajadores, con el propósito de constituir un fondo de pensiones. Una década después se comenzó a otorgar a los empleados civiles incapacitados una jubilación; siendo este el primer antecedente de la pensión por invalidez.

En 1911 Francisco I. Madero incluyó en su programa como candidato a la Presidencia de la República el compromiso de expedir leyes sobre pensiones e indemnizaciones por accidentes de trabajo. Por aquella misma época, el movimiento obrero se fortaleció con la fundación de la Casa del Obrero Mundial 1912.

La Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, promulgada el 5 de febrero de 1917 y una de las más avanzadas de su época, en su Artículo 123 dio contenido sustantivo y garantía jurídica a los aspectos económicos, políticos y sociales del trabajo. México ha sido, la primera nación que otorgó rango constitucional a los derechos de los trabajadores.

En las décadas de 1920 y 1930, el crecimiento acelerado de la economía y la consolidación del Estado hicieron necesaria la promulgación de leyes, así como la creación de instituciones que sostuviesen con su estructura los diversos aspectos del bienestar social. Surge así, el proyecto de Ley de Accidentes Industriales (1922), cuya aportación novedosa consistió en prever la creación de una Caja de Riesgos Profesionales.

Un avance notable en materia de prevención social es la Ley de Pensiones Civiles y de Retiro del 12 de agosto de 1925, la cual crea a su vez la Dirección del mismo nombre, que es el antecedente del ISSSTE.

En un principio la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro operó como institución de seguros, ahorro y crédito.

En 1938, el 1. de noviembre surge la Federación de Sindicatos de los Trabajadores al Servicio del Estado y promulga en ese mismo año su Estatuto Jurídico.

La Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro ocupó durante 20 años el edificio ubicado en Av. Hidalgo No.9. Posteriormente se inaugura en 1945 la nueva sede situada en Av. Juárez y Lafragua (antes Ejido), frente a al Plaza de la República.

Hacia el año de 1947 la Ley de Pensiones sufre reformas significativas, tendientes a extender la diversidad de prestaciones, mejorar la calidad de las ya existentes e incorporar al régimen de la seguridad social a un mayor número de trabajadores y organismos públicos.

Se amplían los seguros de vejez, invalidez, muerte, orfandad y viudez, así como el aumento a los montos para préstamos hipotecarios.

A partir de esta ley, se autoriza que parte de los fondos de pensiones se canalicen para la construcción de colonia burocráticas dentro y fuera del Distrito Federal. Como las unidades habitacionales - multifamiliares - "Presidente Juárez" con 984 departamentos y " Centro Urbano Presidente Alemán " con 1, 080 departamentos este último inaugurado en 1949.

En lo que se refiere a los servicios médicos, se amparó por primera vez a los trabajadores al servicio del Estado, cubriendo únicamente accidentes laborales. Esta servicio se subroga a hospitales particulares.

En 1959 se transforma y adiciona el apartado B del Artículo 123 Constitucional, en donde se incorporan las garantías que el Estatuto Jurídico de la FSTSE (Federación de Sindicatos de los Trabajadores al Servicio del Estado) había planteado para los servidores públicos.

En ese mismo año con motivo del XXI aniversario de la expedición del Estatuto Jurídico de la FSTSE, se efectuó una ceremonia en el Palacio de Bellas Artes, en donde el Presidente Adolfo López Mateos presentó al Congreso de la Unión la iniciativa de ley que daba origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Discutida y aprobada dicha Ley, la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro se transformó - 1960 - en el ISSSTE.

En el capítulo de atención a la salud se ampliaron los beneficios: ahora se cubrían los seguros de enfermedades no profesionales y de maternidad, de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como de readaptación de inválidos.

Para desempeñar dichas funciones, el Instituto inició la adquisición de unidades hospitalarias privadas, mismas que, aunque contribuyeron a satisfacer la demanda de servicios, requirieron, desde un principio, numerosas adaptaciones o ampliaciones.

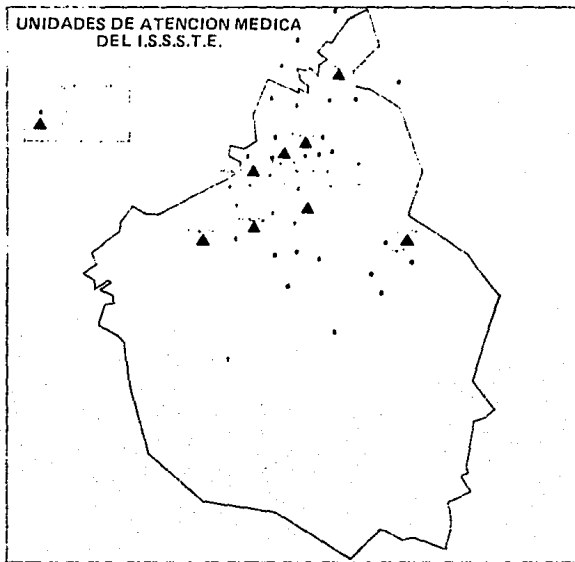
De esta forma, en agosto de 1960, el ISSSTE comenzó la construcción de las tres primeras clínicas en el Distrito Federal, así como la compra del centro hospitalario " 20 de Noviembre ", con una capacidad de 600 camas.

Su carácter es de tipo obligatorio y proporciona atención preventiva a la población abierta y a los derechohabientes locales. Presta también atención a su población adscrita de consulta externa, hospitalización y domicilio incluye las especialidades básicas y de aquellas que por indicadores de población se justifiquen reciben pacientes de primero y segundo nivel de atención médica y deriva pacientes al hospital regional o de alta especialidad.

El ISSSTE cuenta con los siguientes servicios médicos:

- Unidad de Medicina Familiar
- Clínica de Medicina Familiar
- Clínica Hospital General
- Hospital Regional
- Hospital de Concentración Nacional

El ISSSTE integró, bajo la denominación Servicios Sociales, un conjunto de prestaciones a través de la atención a niños en guarderías, renta, venta de departamentos multifamiliares, prestación de servicios funerarios .



UNIDADES DE ATENCION MEDICA DEL I.S.S.S.T.E.
censo 1980.

PETROLEOS MEXICANOS (PEMEX)

Se inaugura el 25 de febrero de 1967 por el C. Presidente Gustavo Díaz Ordaz.

Localizado en la Colonia Petrolera, en Azcapotzálco, tiene una superficie de 15, 000 m², en él se da atención a 114, 776 usuarios de un total de 115, 936 derechohabientes.

Cuenta con: 463 camas censables, 110 camas no censables, 21 incubadoras, 195 consultorios, 2 laboratorios, 2 gabinetes radiológicos, 17 quirófanos, 4 salas de expulsión, 2 bancos de sangre, 13 unidades médicas de consulta externa, 3 410 personas entre pasantes y médicos (generales, especialistas, residentes, pasantes, odontólogos, enfermeras, etc...)

En el Distrito Federal se encuentran dos hospitales centrales de concentración nacional, en la Colonia Petrolera y en Picacho. En el interior de la República se ubican los siguientes:

-Seis hospitales regionales (Salamanca, Reynosa, Cd. Madero, Poza Rica, Minatitlán y Villahermosa).

-Diez hospitales auxiliares (Tula, Cadereyta, Cerro Azul, Ebano, Veracruz, Salina Cruz, Agua Dulce, El Plan, Comacalco y Ciudad Pemex).

-Ocho clínicas hospitales (San Martín Texmelucan, Naranjos, Tampico, Huachinango, Tuxpan, Nanchital, Coatzacoalcos y el Carmen).

-141 clínicas satélites, consultorios periféricos de urgencias en centros de trabajo industrial, en campo y brigadas de exploración, en plataformas marítimas.

SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL (SDN)

A principio de la Colonia se conoció como Hospital del Marqués; en 1540 Hospital del Amor de Dios; 1551 Hospital Real de los Naturales; en 1786 Hospital de San Andrés; en 1810 San Juan de Dios; en 1824 Hospital del Divino Salvador; en 1829 Hospital de los Betlemitas; en 1847 Hospital de San Pablo, San Hipólito y el Convento de San Cosme.

En 1910 se le agregó la instrucción médica por lo tanto pasó a ser nosocomio general. Primero se le conoció como Hospital Militar del Cacahuatal, después se cambió frente al jardín Rodríguez Malpica y posteriormente a Lomas de Sotelo.

Este último fué inaugurado el 20 de noviembre de 1942 y a él vienen pacientes de todo el país, por lo cual se le llama Hospital Central Militar.

Atiende a 90 000 personas de un total de 103 915 derechohabientes; cuenta con: 874 camas censables, 2 salas de expulsión, 567 camas no censables, un banco de sangre, 13 incubadoras, 6 unidades de consulta externa, 153 consultorios, 2,235 personas entre pasantes y médicos (generales, especialistas, residentes, pasantes odontólogos, enfermeras, etc...), 5 laboratorios, 24 gabinetes radiológicos y 15 quirófanos.

Actualmente cuenta con 21 unidades hospitalarias generales, 248 consultorios, 1 973 camas, 44 quirófanos, 999 médicos, 91 odontólogos, 1 219 enfermeras.

Otorga los servicios generales de: consulta externa, laboratorios, gabinetes dentales, fisioterapia y radiología, operaciones-anestesia, farmacia-laboratorios-farmacológicos de internos, pasantes de medicina, transfusión de sangre-banco de sangre, esterilización central, mortuorio, dormitorios ambulantes y auditorio.

Además los servicios técnicos para aislados que se dividen en especialidades como: Neumología, Cardiología, etc... los servicios administrativos y servicios auxiliares.

El servicio de sanidad está organizado de la siguiente manera:

- I. Dirección General
- II. Jefatura de Servicio
 - a) de la Fuerza Aérea
 - b) de las regiones militares
- III. Organos fijos
 - a) Hospitales militares (segundo o tercer nivel de atención médica)
 - b) Enfermerías militares (segundo nivel de atención médica)
 - c) Servicios médicos especiales (primero o segundo nivel de asistencia médica)
 - d) Secciones sanitarias fijas (primer nivel de atención médica)
- IV. Organos móviles
 - a) Hospitales móviles de campaña
 - b) Campañas de sanidad y secciones sanitarias (primer nivel de atención médica)
 - c) Pelotones de sanidad (primer nivel de atención médica)
- V. Organos abastecedores
 - a) Almacén central de servicios
 - b) Depósitos regionales de servicios
- VI. Organos de educación
 - a) Escuelas de formación
 - b) Escuelas superiores

El hospital Central Militar está ubicado en Blvd. Manuel Avila Camacho, Col. Residencial Militar.

SECRETARIA DE LA MARINA (SM)

En un principio se atendían los servicios médicos en la Secretaría de Guerra y Marina.

Pero se inicia en una forma más organizada en el año de 1940 en un pequeño departamento de las calles de Balderas y Artículo 123, en 1944 se cambian a una casa localizada en Ezequiel Montes y en 1945 se mudan a una construcción propia pero no funcional en Tecamachalco. Pero en 1951 son desalojados y se trasladan a la calle de Jesús Terán No. 25 colonia Tabacalera, inaugurandose el 4 de marzo de 1951.

El 1 de junio de 1965 se inaugura el Centro Médico Naval, sobre Anillo Periférico. En él se atienden 47 459 derechohabientes.

Cuenta con 102 camas censables, 29 camas no censables, 2 incubadoras, 49 consultorios, 1 laboratorio, 1 gabinete de radiología, 5 quirófanos, 2 salas de expulsión, 1 banco de sangre, 8 unidades médicas de consulta externa, 621 personas entre médicos y pasantes (generales, especialistas, residentes, pasantes, odontólogos, enfermeras, etc...) .

Actualmente cuenta con : 28 unidades hospitalarias generales, 221 consultorios, 504 camas, 21 quirófanos, 523 médicos, 48 odontólogos y 639 enfermeras.

Es un hospital médico de tercer nivel, construido en cinco módulos independientes que albergan:

- Consulta externa
- Hospitalización
- Unidad de enseñanza y auditorio
- Cuerpo de gobierno y cafetería
- Servicios generales

Médicamente cuenta con las cuatro divisiones principales: Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, con un total de 21 especialidades.

Integrado al servicio de traumatología y Ortopedia, funciona el servicio de medicina física, cuenta además con servicios de urgencias y la unidad de cuidados intensivos, están equipados con aparatos de monitoreo y de laboratorio, apoyado por un banco de sangre.

Los servicios que por su baja demanda y alta especialización no se otorgan en las instalaciones de la armada, se realizan en diversas instituciones de salud como son: Sanidad militar, ISSSTE, IMSS, o bien en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

También recurre a instalaciones o especialistas médicos privados, tanto para atención directa al paciente como para al práctica de estudios de laboratorio o gabinete.

A efecto de dar cumplimiento a las funciones que tiene asignadas tanto en tierra como en el mar, la Armada de México cuenta con recursos humanos y materiales integrados en unidades, a una de esas unidades pertenece la Dirección General de Sanidad Naval la cual está comprendida en la Unidad de Servicios.

La Dirección General de Sanidad Naval es una dependencia médica y militar de la Armada de México, encargada de impartir atención médica integral a los militares marinos y a sus derechohabientes.

La Armada de México cuenta con las siguientes instalaciones médicas:

- De tercer nivel: Hospital Central Naval en el Distrito Federal
- De segundo nivel: 4 hospitales en el litoral del Pacífico
(Mazatlán, Acapulco, Manzanillo y Salina Cruz)
2 hospitales en el Golfo de México
(Tampico y Veracruz)
- De primer nivel: 29 secciones sanitarias en tierra
(A lo largo del litoral del país, Distrito Federal, Puerto de Veracruz)
68 buques/sección sanitaria a flote
(en altamar para dar atención a marinos embarcados)

El Centro Médico Naval está ubicado en: Blvd. Adolfo López Mateos, Colonia San Angel Inn.

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA (SSA)

La Secretaría de Salubridad y Asistencia es decretada como tal en diario oficial el 18 de Octubre de 1943, bajo el régimen del presidente Manuel Avila Camacho.

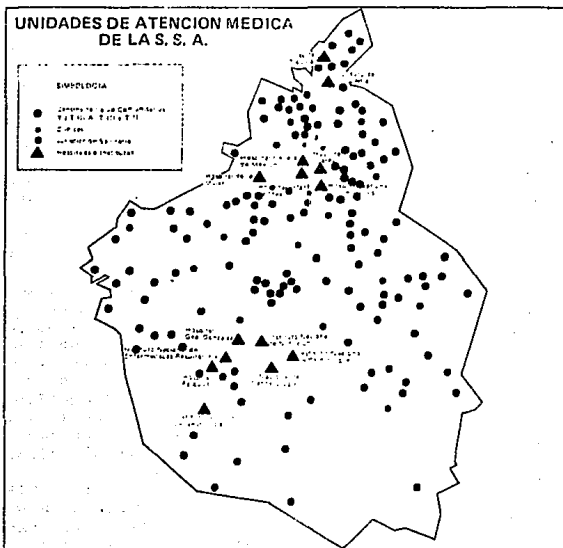
Este organismo se crea a partir de la fusión de la Secretaría de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, con el objetivo de dar atención a la población abierta; es decir, que no tiene respaldo de otra institución para atención en pro de la salud, considerando que la primera acción del Estado consiste en proteger a sus ciudadanos contra los males que puedan lesionar y aún destruir su asistencia, por lo que era necesario tomar medidas para protección de la comunidad.

Actualmente existen 6 hospitales pertenecientes a esta institución dentro del Distrito Federal:

DELEGACION	NOMBRE DEL HOSPITAL
Gustavo A. Madero	Hospital General de Ticomán
Miguel Hidalgo	Hospital de la Mujer
Tlalpan	Hospital Psiquiátrico de Adultos " Fray Bernardino Alvarez "
	Hospital Psiquiátrico Infantil " Dr. Juan N. Navarro "
Tlahuac	Hospital Psiquiátrico " Dr. Samuel Ramirez Moreno "
Cuauhtémoc	Hospital Nacional Homeopático



SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA



**UNIDADES DE ATENCION MEDICA DE LA S.S.A
censo 1980.**

DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL
HOSPITAL " DR. RUBEN LEÑERO "

El 15 de diciembre de 1909 es inaugurado el Puesto Central de Socorro, cuya función principal era la de atender oportuna y medicamente a los accidentados y cumplir con la actividad pericial de auxilio médico legal a los juzgados del ramo penal. El 17 de diciembre de ese año, se lleva a cabo la primera intervención quirúrgica en el puesto central de socorro. Esta intervención consistió en una " cura descontaminadora " efectuada en el menor Roberto Briseño. Ese mismo día se operó a un paciente de " fractura expuesta de bóveda craneana, con hundimiento del parietal izquierdo ". Estas dos acciones marcan el inicio de la cirugía traumatológica en estos servicios.

A un año de servicios atendieron 374 personas de las cuales fallecieron 108, todo esto comparado con la actualidad es alto pero inflúa el conocimiento que tenían, el arsenal terapéutico, condiciones de higiene de la época.

Sin embargo, siguen los éxitos terapéuticos, el 4 de marzo de 1910 el Doctor Xavier Ibarra efectúa una toracotomía a un paciente que presentaba herida penetrante de tórax y al encontrar una lesión punzocortante en el ventrículo izquierdo, procede a realizar la primera sutura cardiaca de que se tiene conocimiento en el país.

Al año siguiente, 1911, el Doctor Xavier Ibarra es nombrado jefe de los servicios médicos. A él se debe que estos servicios médicos se llamaran Cruz Verde para así diferenciarlos de otros servicios médicos de urgencias (cruz roja y cruz blanca).

En el periodo 1928-1929, se imparten los primeros cursos para rehabilitación física de los traumatizados atendidos en la Cruz Verde.

De 1929 a 1932 se reorganizan los servicios y se funda la Asociación de Médicos del Departamento que después se transformó en Sociedad de Cirugía del Departamento y que hoy se llama Asociación Mexicana de Traumatología.

El 2 de junio de 1935 el Dr. Rubén Leñero es nombrado jefe de servicios médicos del Hospital.

Se pone en función un laboratorio para la preparación de productos farmacéuticos, tales como el jarabe de la Cruz Verde, analgésicos presentados en tabletas y en solución inyectable, además de algunos reactivos.

El 12 de enero de 1942, fallece el Dr. Rubén Leñero. Lo sustituye el Dr. Gustavo Gómez Zárate, quien continua con esta labor iniciada por su predecesor y da gran importancia al aspecto médico legal.

En enero de 1943 se inaugura el primer hospital de los servicios médicos, llamado Hospital de la Cruz Verde, el cual más tarde recibió el nombre de Doctor Rubén Leñero.

La capacidad inicial del hospital fué de 72 camas. Es una dependencia de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal (D.D.F).

Entre 1950 y 1951 se lleva a cabo la primera semana de traumatología y cirugía de urgencias de la Cruz Verde.

En 1957 se funda en el hospital la primera sala de terapia intensiva y recuperación del país, la cual contaba con 24 camas y servicio médico continuo durante las 24 horas al día.

En 1959 el regente de la ciudad Lic. Ernesto P. Uruchurtu ordena que en las unidades se preste atención a todo tipo de emergencias, no solo a las traumatológicas. Se funda el banco de tejidos y el procurador general de Justicia del Distrito federal autoriza que en el Hospital Rubén Leñero, se practiquen las necropsias de los pacientes fallecidos en el hospital y se ponga a disposición de las autoridades judiciales, contando con un área para la Agencia de Ministerio Público.

Funciona como hospital de concentración de urgencias en la Ciudad y tiene la mayor tradición de este género de hospitales en el país. Otorga atención médica de segundo nivel con las especialidades básicas, a excepción de Pediatría, debido a su proximidad con hospitales pediátricos del propio Departamento del Distrito Federal.

Esta casa hospitalaria brinda atención médica de urgencias las 24 horas del día, médicos y personal competentes para la atención de los casos más difíciles.

Tiene una cobertura para la atención de las delegaciones Miguel Hidalgo, Azcapotzalco, Cuauhtémoc, Cuajimalpa y las localidades de Naucalpan de Juárez, Atizapán de Zaragoza, Tlalnepantla de Baz y Huixquilucan.

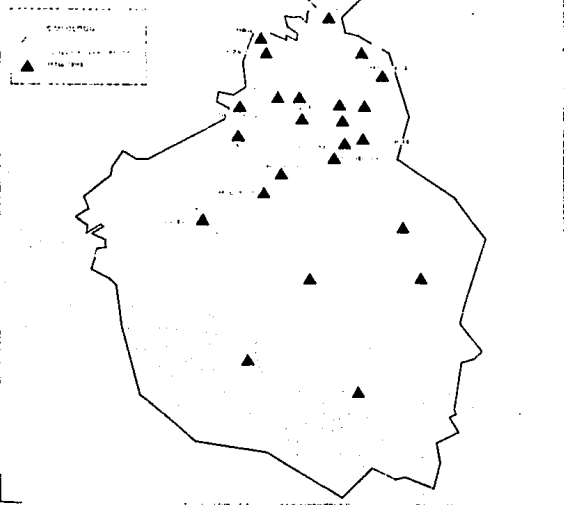
A nivel posgrado en 1959 se impartieron cursos de Traumatología de Cirugía de Urgencias (R.L).

En 1960-1968 se impartió el curso de Especialización en Pediatría y Cirugía Plástica y Reconstructiva (R.L).

El hospital Dr. Rubén Leñero y junto con otros tres semejantes (Xoco 1962; Balbuena 1962; La Villa 1964), constituyen una red para atender las urgencias médico-quirúrgicas en la Ciudad de México.

En 1976 el hospital Dr. Rubén Leñero pone a funcionar el primer banco de oídos del país.

**UNIDADES DE ATENCION MEDICA
DEL D.D.F.**



**UNIDADES DE ATENCION MEDICA DEL D.D.F.
censo 1980, en censo 1990 no se pudo obtener esta información**

NORMATIVIDAD PARA LOS HOSPITALES DEL DEPARTAMENTO
DEL DISTRITO FEDERAL

La Dirección General de Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal (D.G.S.S.D.D.F) dictó para 1990-1994 las siguientes normas para los hospitales del Departamento del Distrito Federal.

UBICACION: los edificios destinados a hospitales podrán levantarse en cualquier punto del Distrito Federal, con excepción de los hospitales destinados a enfermos contagiosos, que deberán estar alejados de los poblados.

TERRENO: en que se levanta un hospital debe ser seco debiendo drenarse en caso necesario, debe ser amplio, se calcularán 45 m² por cama para hospitales construidos en pabellones.

AISLAMIENTO: en los hospitales en tratamiento de enfermedades infecciosas, los edificios deberán estar aislados y separados cuando menos 15 metros de los límites del terreno.

ORIENTACION: se hará un estudio gráfico de cada uno de los días del año con respecto a la acción directa del sol y su penetración a cada una de las salas y cuartos que ocupan los pacientes.

TIPO DE CONSTRUCCION: los edificios para hospitales pueden construirse en cualquiera de los siguientes tipos:

- Estructura de concreto
- Estructura de acero
- Estructura mixta

PROTECCION CONTRA EL FUEGO: en todos los casos los edificios se protegerán debidamente contra el fuego.

ELEMENTOS: los hospitales contarán con los siguientes locales: pabellones para enfermos, salas de medicina, salas de cirugía, salas de gran cirugía, laboratorios, servicios médicos, pabellones de enfermos contagiosos y servicios de maternidad.

SERVICIOS GENERALES: los hospitales contarán con los siguientes servicios generales: administración, cocina, lavandería, planchaduría, almacén o bodega, baños, farmacia, estufa de desinfección y depósito de cadáveres.

SALAS: ninguna pieza que se destine a dormitorio podrá tener menos de 9 m² de superficie.

Las salas o dormitorios no se usarán para más personas que las que permitan sus dimensiones a razón de 7.2 m² por adulto, 4.5 m² por niño de 2 a 14 años y 1.8 m² por niño por menos de 2 años de edad.

En las salas para enfermos en comunidad la altura de piso a techo no será menor de 4 metros ni mayor de 5 metros. En las piezas para una sola cama, la altura podrá variar entre 3.5 y 5 metros.

ANFITEATROS: los anfiteatros o salas de enseñanza y de reunión deben ajustarse a las reglas sobre lugares de centros de reunión y centros de educación.

SALAS DE ANESTESIA: no se almacenarán en ellas las substancias para anestesia, que pueden producir gases inflamables o explosivos, que pueden producir gases inflamables o explosivos, éstos se deberán guardar en bodegas especiales. Los aparatos utilizados para estas substancias estarán unidos a las cañerías, para que hagan tierra y se evite la posibilidad de una chispa por estática. En estos locales no deberá haber motores sin protección alguna, ni teléfonos ni campanas eléctricas o sistemas de llamado que puedan producir chispas.

PATIOS: en general no se debe utilizar patios cerrados y deberán tener las dimensiones siguientes:

altura	dimensiones	áreas
hasta 4 m.	2 X 3 m	6 m ² .
hasta 7 m.	2.5 X 2.6m	6.5 m ²
hasta 10 m.	3 X 4 m	12 m ²

Para alturas mayores, la dimensión del patio en cualquier sentido debe ser 1/3 de la altura de los muros.

Los muros divisorios tendrán un espesor mínimo de 4 cm. , y los perimetrales de 28 cm.

Los muros estarán revestidos interiormente por aplanados impermeables, pintura lavable de aceite o esmalte. deben carecer de salientes y presentar una superficie continua y lisa.

ANGULOS: en el interior de los pabellones o locales destinados a enfermos se evitarán los ángulos y rincones redondeando las penetraciones en los muros, pisos y techos entre sí de manera que formen un arco con un radio no menor de 2 cm.

PROTECCION CONTRA LA HUMEDAD: los muros y los pisos se deberán aislar con materiales impermeables y lo mismo se hará con los muros que dan al exterior.

PISOS Y TECHOS: serán de material no combustible.

CONSTRUCCION: los pisos en planta baja estarán como mínimo a 80 cms. del nivel suelo, el piso de los pabellones o locales destinados a enfermos serán de materiales impermeables y poco sonoros, de superficie pulida y continua.

RAMPAS: deberán ser de cómodo acceso y deberán tener pendientes no mayores del 10%.

PUERTAS: la anchura libre en los cuartos de los enfermos será como mínimo de 1.10 mts.

ESCALERAS: deberán ser de materiales incombustibles igual que los muros y techos que las rodean.

VENTANAS: todas las piezas habitables de estos edificios deben tener una o varias ventanas a espacios ventilados y asoleados.

Con un área no menor de una décima parte del área del piso, las ventanas no deben dar a patios que tengan menos de tres metros en su dimensión menor.

VENTILACION: en piezas o salas destinadas a enfermos, cuando son para varios lechos, será bilateral siendo en su superficie sumada de los claros como mínimo una cuarta parte de la superficie de la pieza, en las piezas de un o dos lechos la ventilación podrá ser unilateral, siendo la superficie de los claros, como mínimo, de una quinta parte de la superficie del suelo de la pieza.

AGUA POTABLE: deberá haber tuberías para las aguas destinadas a la alimentación, estas tuberías deberán ser completamente registrables y separadas de toda causa de contaminación.

ALBAÑALES: serán completamente registrables en aguas sucias, que deberán desalojarse por tubería fácil e inmediata limpieza, las cuales deberán ser visibles.

INSTALACION SANITARIA: para el servicio particular de una sala se usará la siguiente regla: para el servicio sanitario general de un piso se proveerá de un lavabo por cada 20 personas, un excusado por cada 20 mujeres, una tina, regadera o ducha por 40 personas o menos, una fuente para beber para 50 personas o menos y un fregadero por piso.

INSTALACIONES ELECTRICAS: necesitan de licencia de la Dirección General de Obras Públicas.

Las instalaciones en el interior del edificio deben de ser de tipo oculto, toda alimentación de servicio deberá quedar a la entrada del edificio, todo edificio que tenga motores bifásicos y trifásicos deberá contar con una alimentación especial.

SERVICIO DE LLAMADA: todos los departamentos tendrán servicio de llamada sonoro y luminoso.

CAPITULO III
ANALISIS Y ESTUDIO DEL HOSPITAL DR. RUBEN LEÑERO

ANALISIS URBANO

Urbanamente el Hospital General Dr. Rubén Leñero presenta problemas que han surgido a partir de las modificaciones que se han hecho en la zona o que han nacido como consecuencia de las remodelaciones y condiciones propias del elemento.

Dentro de estos problemas de carácter urbano podemos señalar: el inadecuado acceso a urgencias, la mala ubicación del heliopuerto, así como una mala disposición del contenedor de basura en una de las avenidas.

El acceso a urgencias presenta un grave problema de invasión de circulaciones; es decir, se encuentra entorpecido por circulaciones vehiculares y peatonales que en algunos casos son ajenos al funcionamiento del hospital, ello ocasiona problemas en la llegada de la ambulancia que se suele topa con algún vehículo estacionado frente al acceso del hospital entorpeciendo el funcionamiento y la eficacia del servicio.

La ubicación del heliopuerto sobre la glorieta convergente al edificio ocasiona conflictos vehiculares al descenso del helicóptero y el traslado del paciente a urgencias, teniendo de esta forma que recorrer un promedio de 40 y 50 mts. de distancia entre el helicóptero y la entrada de urgencias, el traslado del enfermo ocasiona leves atropellos en los peatones que circulan por las aceras y avenidas.

El contenedor de basura representa un grave problema de imagen para el contexto y ocasiona graves problemas de mal olor en las zonas adyacentes.

VALOR ARQUITECTONICO

La tendencia arquitectónica o corriente es de los años 40's. Es desconocido el arquitecto que llevó a cabo el proyecto.

CONTEXTO URBANO: en la zona predomina la construcción de dos y tres niveles, se encuentran en formas variadas predominando las techumbres planas a la cual pertenece el hospital tratando de no romper con la tipología arquitectónica de la zona.

VIALIDADES: son secundarias por su bajo nivel vehicular pese a que se encuentran arterias principales a solo unas calles del hospital, podemos mencionar el Circuito Interior que representa una considerable vía de tránsito constante y de circulación fluida en algunas zonas.

AREAS VERDES: se pueden encontrar bastantes áreas verdes constituidas principalmente por árboles de mediana altura que opacan o se sobreponen a la fachada del elemento, restándole presencia e identificación urbana, los árboles como césped se encuentran principalmente sobre franjas de áreas verdes dentro de la zona de las aceras o sobre los camellones que se encuentran sobre las avenidas aledañas al hospital. Las calles son: Salvador Díaz Mirón y Plan de San Luis entre estas calles y las convergentes al hospital se encuentra una glorieta que representa una barrera vegetal que elimina la perspectiva del edificio, limitándose así su presencia dentro de la zona.

El Hospital General Dr. Rubén Leñero carece de una identidad definida que esté de acorde al tiempo que vivimos; su presencia escasamente sinuosa se vuelve inadvertida a los ojos de los que transitan por la zona, teniendo como consecuencia difícil identificación.

La tipología funcional es inadecuada para la época, es decir, los espacios no permiten un crecimiento a la nueva tecnología médica o un nuevo esquema de funcionamiento que facilita la utilización del espacio, aunque cabe mencionar que en su tiempo fué la adecuada, por lo que se puede decir que no hay actualización funcional.

La forma está compuesta por cuerpos regulares, los cuales adentran una configuración extensiva caracterizando a su vez la proporción a partir de los vanos. También podemos identificar la superposición de pisos o niveles que la componen, esta conformación formal predomina en gran parte del edificio aunque se puede contemplar en algunas de sus fachadas un elemento de otras características, que a pesar de pertenecer al mismo hospital rompen con la estructura formal del edificio, teniendo una relación vano-muro donde el vano predomina totalmente sobre el muro, su género es la cinta, su textura es rugosa y su color es diferente al resto del hospital y que por lo regular se textura es lisa y fina con acabados de aplanados fino cemento-arena; su color predominante es el gris, materiales block y loseta antiderrapante. El ritmo de la fachada en ocasiones es determinado por la estructura, en relación vano-muro, en su parte antigua atrae la mirada y desequilibra al resto del edificio en su composición arquitectónica.

La escala manejada es totalmente humana, no existen espacios a doble altura, sus corredores y circulaciones conectoras están determinadas a una sola altura, en cuanto a interiores se refiere, los accesos del hospital y la uniformidad de la escala es preponderante, el acceso a emergencia está determinada por una estructura especial que determina esa escala tan marcada.

ZONIFICACION

La zonificación es inadecuada a pesar de que en 1943 (año de su fundación), contaba con un planteamiento arquitectónico adecuado pero que, continuamente ha sido modificado, haciendo por lo tanto un espacio obsoleto.

El hospital está constituido básicamente por cinco zonas:

- urgencias
- hospitalización
- consulta externa
- gobierno
- servicios generales

En un hospital de traumatología la parte medular es urgencias, en donde la movilización del personal se da con mayor intensidad. El resto de las zonas giran en su entorno de tal forma que presentan una comunicación entre ellas. Las zonas que exigen mayor relación con la zona de urgencias, son hospitalización y servicios complementarios, los restantes solo son de carácter secundario y de relación indirecta.

En lo que respecta al funcionamiento, este hospital presenta diversos problemas de zonificación, que a continuación se señalan:

- 1.- el inadecuado acceso a urgencias en donde se mezclan las circulaciones del personal tanto médico como de servicio, intendencia y civiles.
- 2.- la falta de concentración de servicios complementarios como rayos X, laboratorios y circulaciones horizontales.
- 3.- la segregación de los servicios generales como calderas, almacén, bodegas, cuarto de máquinas, basura, farmacia.
- 4.- la dispersión de las zonas de gobierno.
- 5.- la inadecuada zona de hospitalización.
- 6.- la mala ubicación del Ministerio Público de consulta externa.

Todo esto es producto de los cambios de la tecnología médica y las reestructuraciones especiales que se han dado.

CRECIMIENTO: dentro del terreno, contemplando los edificios existentes, se vuelve imposible un crecimiento horizontal. Considerando primeramente que todo hospital debe tomar en cuenta un promedio de 40 a 60% de área libre, de tal manera que si construyéramos en forma horizontal acabaríamos con las áreas libres existentes (de por sí mal determinadas), además se deben delimitar áreas de esparcimiento, iluminación y ventilación requeridas en todo espacio arquitectónico, estipulado por los reglamentos de las diferentes instituciones de salud.

El hospital se encuentra impedido en un crecimiento vertical por factores de diferentes índole, como lo es el diseño arquitectónico, estructural y urbano.

La zona se caracteriza por tener un promedio de tres niveles como máximo sobre la banqueta ello implica la uniformidad de la zona, se desconoce literalmente la capacidad estructural del edificio pensando en un planteamiento de plafones e instalaciones, ocasionando deterioro en la estructura y más aún pensar en el crecimiento en su forma vertical.

CAPACIDAD: actualmente cuenta con un total de 120 camas en servicio, en un principio cuando fué fundado en 1943, su capacidad inicial era de 72 camas promedio. Posteriormente tuvo un crecimiento a 450 camas. En la actualidad, según el Departamento del Distrito Federal, se ha reducido la capacidad a 120 camas censables determinadas en la zona de hospitalización y 20 camas no censables se encuentran en la zona de urgencias.

ASPECTOS TECNICOS

INSTALACIONES: en términos generales representan un estado de atraso técnico de considerable magnitud, desde la instalación eléctrica que se encuentra dentro de las losas y muros. En caso de cortos es necesario romper los mismos y entorpecer el desarrollo de las actividades médicas.

Las instalaciones hidráulico-sanitarias representan un grave retardo ocasionando estragos en el funcionamiento y atención de los enfermos, la mala disposición como la falta de mantenimiento de las mismas zonas muertas o que carecen del servicio momentáneamente, el recorrido de las instalaciones son por afuera de los muros ocasionando una mala imagen al espacio, la reestructuración total de las instalaciones provoca un rezago de las actividades médicas. Las instalaciones especiales al igual que las hidráulicas presentan un constante deterioro.

ESTRUCTURA: el edificio compuesto de elementos de concreto armado, con columnas entre claros variados desde 4.5 a 6 metros debido al sistema estructural que presenta la losa maciza detectada en entrepisos y azoteas, las columnas son cuadradas, rectangulares y circulares, éstas últimas para dar el mejor aspecto al espacio; sin embargo, la configuración del edificio ocasiona en diversos sectores problemas de aglomeración de columnas o interferencias de circulaciones como en el caso de urgencias. En términos generales presenta una falta de criterio estructural considerable expresado en las plantas arquitectónicas, así como en las alturas, que son inadecuadas para un crecimiento de las instalaciones por medio de plafones. El crecimiento vertical de la construcción no se puede dar debido a que la estructura no soportaría el peso de los niveles superiores provocando fallas catastróficas.

TECNOLOGIA MEDICA: cuenta con el equipo inadecuado de acuerdo a la época, pese a ello el personal médico como de enfermeras se ha caracterizado por su eficiencia y calidad. En los casos más difíciles hacen innecesaria hasta cierto punto la tecnología moderna. Resultaría difícil introducir tecnología médica moderna debido a que los espacios no son lo suficientemente adecuados a las instalaciones actuales, son totalmente deficientes.

ACABADOS: el estado actual de los acabados exteriores no es muy bueno, a pesar de que en algunos sectores son bloques de loseta, en otros muros con aplanado cemento-arena de terminación fina con pintura vinilica en mal estado, también tiene acabados de tipo rústico de cemento-cal-arena y pintura vinilica en buenas condiciones. Lo que respecta a los interiores existen zonas en deterioro debido a su falta de mantenimiento y uso de la misma, a pesar de ello las áreas que se encuentran funcionando están a un 50% de su inicial estado físico, la mayor parte de los interiores se encuentran con recubrimiento de yeso y pintura vinilica o esmalte en algunas zonas, también aplanado fino con el mismo acabado.

CAPITULO IV
DELEGACION MIGUEL HIDALGO

Forma parte de la Delegación Miguel Hidalgo, cuya delimitación se establece el 29 de diciembre de 1970, cuando se realiza la nueva división política del Distrito Federal en 16 delegaciones, establecido por la Ley Orgánica del Distrito Federal.

El territorio de la delegación se agregó a las actuales delegaciones Benito Juárez, Cuauhtémoc y Venustiano Carranza.

Los poblados que la originaron, desde la época prehispánica, son Tacuba (Tlacopan) y Tacubaya, asentamientos ya importantes en aquel tiempo.

En la época de la Independencia, Tacubaya se encuentra conformada por una población considerable y el eje México-Tacuba, se apunta como la primera conurbación de la ciudad.

Durante el Imperio se construye el Paseo de la Reforma, que une Chapultepec con el Centro de la Ciudad.

El principio del Siglo XX marca la conurbación definitiva del centro con Tacubaya-Mixcoac-SanAngel y México-Tacuba-Azcapotzalco.

Posteriormente se conforman las colonias Anáhuac, Popotla y Pencil alrededor de Tacuba y Daniel Garza y observatorio alrededor de Tacubaya.

La unión de Paseo de la Reforma a la carretera de Toluca, inicia el desarrollo de las colonias Lomas de Chapultepec, Anzures, Polanco y Nueva Anzures, desarrollo que se consolida en la década de los 40's.

En los últimos tiempos se crean los fraccionamientos Lomas Altas, Lomas de Bazares, Real de las Lomas, etc.; finalmente Bosques de las Lomas, Todas con el Paseo de la Reforma como eje de desarrollo.

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DEPARTAMENTO DEL DISTRITO
FEDERAL. DR. RUBEN LEGERO
BARRIO DE SANTO TOMAS

Comenzó a formarse como tal a partir del año de 1928 presentando las siguientes características: zona habitacional y en al cual tiene una serie de servicios muy importantes de la ciudad, como es el caso de Santo Tomás y una serie de escuelas que generaron un punto de atracción dentro de la ciudad.

Es una zona de nivel socioeconómico medio bajo que presenta problemas de tipo social.

UBICACION Y CARACTERISTICAS GEOGRAFICAS

En la actualidad el barrio colinda :

- al norte con el barrio de Plutarco Elias Calles
- al sur con el barrio un Hogar para Nosotros
- al este con el barrio de Agricultura
- al oeste con el barrio Mextitla

Por lo que respecta a la orografía, este barrio no presenta accidentes orográficos ya que está enclavado en la zona noroeste de la delegación y se encuentra sumamente lejos de las cordilleras y serranías que circundan en la ciudad por el lado poniente.

La vialidad principal del barrio no existe, la comunicación colindante se da por las avenidas de los otros barrios las cuales desembocan a una traza de calles locales que ayudan a la comunicación entre este barrio y el resto de la delegación.

Los usos del suelo que representa el barrio son:

- habitacional mixto; teniendo habitación unifamiliar, bifamiliar y plurifamiliar.
- zonas de servicios.
- zonas recreativas y comercios.

Su traza es completamente irregular ya que las calles en la zona habitacional parten de la Avenida Díaz Mirón en todos los sentidos, creando manzanas triangulares y trapezoidales.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

PLAN PARCIAL EN EL BARRIO DE SANTO DE TOMAS

La densidad de este barrio es alta, estimada entre 451 y 800 habitantes y su densidad promedio es de 225 y su superficie representa el 1.31% del área total de la delegación.

El plan parcial de la delegación plantea para la zona noreste, en la que se encuentra el barrio de Santo Tomás lo siguiente:

Un subcentro urbano que es la concentración menor complementario en los centros urbanos y su área de influencia será por lo general toda la delegación o una parte significativa de ésta. Este centro urbano estará enclavado en el conjunto PEMEX limitado por Circuito Interior hacia al norte, el sur de la calle Izcoatl y a los lados restantes por las calles de Bahía y Asunción y Bahía de San Miguel Hipólito.

Un corredor urbano articula los centros urbanos de la delegación con el resto de la ciudad y se forma a partir de la mezcla de usos del suelo que habrá de ocurrir en torno de las principales vías de circulación especialmente sobre el trazo de las líneas actuales del metro.

Este corredor parte del centro urbano Tacuba y va por la Calzada México-Tacuba hasta el límite de la delegación.

Se pretende establecer una relación proporcionada entre la red vial, el transporte y la demanda de movilidad vehicular y peatonal que genera la población que habita las diferentes zonas urbanas.

Se resolverá el déficit de agua potable y drenaje; se reducirá el volumen de contaminación mediante la ampliación del metro y sustitución de autobuses por trolebuses.

Se plantean dos usos definidos:

habitacional	20%
servicios	80%

El plan parcial delegacional propone canalizar los efectos impulsores del cambio de uso del suelo de las construcciones en beneficio de la población habitacional; frente al deterioro urbano, generar las zonas más afectadas y mejorar la calidad del ambiente.

POLITICAS DE CRECIMIENTO URBANO

Adquirir tierras, principalmente en las zonas destinadas a la renovación urbana y a los centros de corredores urbanos que se habrán de desarrollar.

Propiciar construcciones de media y alta densidad en espacios interlineales de la zona poniente.

Regular la intensidad de construcción en la zona oriente, en función de la disponibilidad de agua y las posibilidades de habilitar nuestras áreas verdes.

Propiciar la construcción de estacionamientos en los centros urbanos de Tacuba y Tacubaya, junto a las estaciones del metro y en las zonas que han venido incrementando su densidad de construcción.

Anticipar y resolver soluciones viales de acuerdo con las tendencias de crecimiento y propuestas de desarrollo.

POLITICAS DE MEJORAMIENTO URBANO

Regular el uso del suelo en los corredores urbanos y en zonas de densificación progresiva.

Conformar unidades ambientales urbanas y consolidar las ya existentes.

Integrar las unidades ambientales urbanas y referidas mediante un eficiente sistema de transporte y detenerlas de elementos de equipamiento.

Realizar estudios específicos para efectuar la reorganización de flujos y movimientos en los puntos críticos de enlace, entre vías de circulación de carácter metropolitano y vialidad local.

PLAN PARCIAL DE DESARROLLO URBANO. DELEGACION MIGUEL HIDALGO

DIAGNOSTICO DEL MEDIO FISICO

La Delegación Miguel Hidalgo cuenta con una superficie de 4,640 hectáreas que equivalen al 3.77% del total del territorio del Distrito Federal.

El tipo de suelo de esta delegación es arcilloso con topografía accidentada y pendientes no mayor de 10%.

POBLACION

En 1990 la población de la delegación era de 406, 868 habitantes, para el año 2000 se espera una población de 754, 234 habitantes.

OBJETIVOS Y POLITICAS DE DESARROLLO URBANO

- Redensificar las áreas verdes con capacidad habitacional
- Fomentar el uso del transporte colectivo, preservar las áreas verdes
- Preservar el patrimonio histórico y cultural de la delegación
- Normatizar el desarrollo de centros, subcentros y corredores urbanos
- Ampliar las redes de agua potable y drenaje
- Mejorar los servicios de salud
- No permitir la creación de nuevas industrias contaminantes

ESTRUCTURA URBANA

La delegación cuenta con:

- 1.- dos centros urbanos: Tacuba y Tacubaya.
- 2.- tres subcentros urbanos: Cuatro Caminos, Galerías y Bosques de las Lomas.
- 3.- Nueve centros de barrio: Monte Libano, Monte Athos, Prado Sur, Prado Norte, Osorio, Acueducto, Masarik, Homero, Pencil.
- 4.- Cuatro corredores urbanos: Arquimides, Calzada México-Tacuba, Avenida Revolución y Avenida Azcapotzalco.
- 5.- Usos de suelo:

Habitacional	2,313.0 Ha	_____	49.85%
Equipamiento Urbano	617.6 Ha	_____	13.31%
Espacios Abiertos	987.4 Ha	_____	21.28%
Industrias	370.3 Ha	_____	7.98%
Mixto	351.7 Ha	_____	7.58%

total de Ha.: 4, 640.0

VIALIDADES Y TRANSPORTE

La estructura vial de la delegación se forma por vialidades de acceso controlado como son:

Anillo Periférico, Río San Joaquín, José Vasconcelos, Melchor Ocampo, Instituto Técnico Industrial (Circuito Interior) y Viaducto Miguel Alemán.

Vialidades primarias: Calzada México-Tacuba, Calzada Legaria, Ejército Nacional, Paseo de la Reforma, Avenida Constituyentes y Avenida Observatorio.

ZONAS ESPECIALES DE DESARROLLO CONTROLADO (ZEDEC)

Son aquellas zonas que por sus características y problemáticas en particular, se deben ajustar a una zonificación específica.

Es necesario preservar como parte del patrimonio cultural de la delegación los centros urbanos: Tacuba y Tacubaya, 7a. Sección del Bosque de Chapultepec, Lomas de Chapultepec, Pencil Mexicano, Calzada México-Tacuba, Mariano Escobedo y Circuito Interior.

FACULTAD DE ARQUITECTURA

RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES
TALLER JOSE REVUELTAS

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DDF

T E S I S

TRANSFORMACION DE LA UNIDAD DR. RUBEN LERENO
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



CAPITULO

V

PROYECTO ARQUITECTONICO

JUSTIFICACION

México se encuentra en la antesala de un desarrollo franco en bienestar de sus habitantes y por ello todos los jóvenes debemos ser partícipes de ese desarrollo que representa el estandarte de los ideales de nuestro tiempo.

Nuestro país es de jóvenes que creen en el futuro de la nación, conscientes de que la colaboración es pequeña pero significativa para el progreso de la patria; — manifestando capacidad y organización solidaria en los símos de 1985, encontramos que en su mayoría son jóvenes con educación y capacidad adecuada para la grandeza del México que queremos.

El documento conjunto suscita al final de la 1^{ra} Cumbre Iberoamericana — recoge la preocupación fundamental; salir del atraso en que se encuentran los países de América Latina, expresada como el compromiso de liberar a los pueblos antes del siglo XXI del flagelo de la miseria.

Para ello se propone seguir la estrategia marcada por las Naciones Unidas para lograr un acceso general de toda la población a los servicios de salud, — vivienda, educación y Seguridad Social.

El futuro del género humano parece aún incierto. De un lado la medicina — moderna con sus avances: salva vidas, y del otro los mismos adelantos — científicos y tecnológicos, conjugados con intereses económicos, políticos y — sociales que contribuyen a la destrucción de la humanidad misma.

La lucha por la vida parece fracasar, al observar las dramáticas escenas de guerra en que se corta la existencia a miles de personas y mueve a pensar que el fin del género humano está cerca, pero en contraste, continúan los esfuerzos de los pacifistas y el tesón de los investigadores no desaparece: luchando por el mejoramiento de la alimentación, la educación, el medio ambiente y la recreación; — resumiendo la salud.

Esta preocupación la podemos reconocer en el documento firmado por el - Doctor Ignacio Chávez, jefe del Servicio de Cardiología del Hospital General de México, D.F. y publicado el 2 de Agosto de 1940, en el periódico el Universal: "... Los - avances de la técnica exploratoria, el mejor conocimiento de los trastornos funcionales que están en la base de toda enfermedad y el estudio más fino de la acción de nuestros medicamentos, todo contribuye a permitirnos hoy hacer una terapéutica más racional. En vez del uso empírico tenemos normas fijas de valor científico - para manejar nuestros drogas y para prescribir nuestros regímenes, en forma tal que cada día pongamos menos arte, pero más ciencia en nuestras intervenciones. En efecto, la medicina sigue la evolución que podría decirse magnífica de las ciencias biológicas, esa evolución que consiste en ir saliendo del limbo de las impresiones y de las vaguedades para entrar en la esfera de lo que se conoce con precisión, y en donde el dato cualitativo se va sumando al dato cuantitativo, a veces transformándose en él, hasta llenar, así, el desiderátum que Claude Bernard fijaba para los conocimientos biológicos cuando son bien captados por un criterio científico.

Es necesario reconocer, sin embargo, que estamos muy lejos de conseguir la precisión científica deseada no solo en el campo de la patología, sino más aún, en el - campo de la terapéutica. Precisa reconocer que nos quedan grandes lagunas de ignorancia y mayores lagunas de impresión; a veces nos debatimos todavía en conflictos verbales; a veces no tenemos más guía en la clínica que un empirismo pobre, la experiencia que va pasando de generación a generación, y a veces tenemos todavía menos: la pobre y limitada experiencia personal. Por eso habrá siempre un amplio margen para que sean de utilidad lecciones como ésta, en que se vacía la experiencia de un hombre.

Las reglas reglas precisas y concretas de tratamiento ya figuran, detalladas y valoradas, en libros y revistas. No habré de ocuparme de ellas. En cambio, las reglas - generales, las que orientan una conducta, las que marcan una actitud, las que forman un criterio, las que no siempre son ciencia pero sí con guía y jalen en el camino, por ser fruto de una experiencia vivida y captada, esas son las que quiero condonar. En su mayor, por no decir en su totalidad, con la expresión de mi ejercicio profesional, la pauta de mi conducta. En eso mismo está su valor, por ser documento -

humano vivido y en eso mismo está su limitación, porque con la visión estrecha de alguien que bien pudo haber enfocado un solo aspecto del problema, a lo mejor — el menos importante"...

Ahora la medicina moderna se preocupa por la eficaz prevención de las enfermedades y avanza en los campos de la cirugía y microcirugía, trasplantes de órganos, medicina nuclear, rayo láser y las técnicas más avanzadas de diagnóstico que — permiten tener un mayor promedio de vida y mejor calidad de ésta, para satisfacción del hombre.

Por lo antes expuesto se hace necesario un hospital: "... es la parte integral de una organización médica y social cuya función es suministrar a toda la población asistencia médica, tanto preventiva como curativa y cuyos servicios externos llegan hasta la familia en su ambiente hogareño. El hospital es también un centro de — enseñanza para los profesionales de la salud y de investigación"... (Organización Mundial de la Salud, OMS)

Estas perspectivas hacen que tomemos conciencia de las necesidades del — país y es por eso que la vocación de los jóvenes universitarios debe manifestarse de manera clara y veraz en beneficio de la población y no mirando al futuro como un camino de luero personal. Nuestra juventud nos hace responsables del México que deseamos ya que "ser joven, es concebir la existencia como reto, como acción — permanente orientada al servicio de quienes nos rodean".....

MÉXICO D.F., CIUDAD UNIVERSITARIA, MÉXICO

ENERO 1994

DESCRIPCION
DEL PROYECTO
HOSPITAL
DE
TRAUMATOLOGIA
DEL
DEPARTAMENTO
DEL
DISTRITO FEDERAL
TRANSFORMACION
DE LA UNIDAD
"DR. RUBEN LEONERO"
DELEGACION
MIGUEL HIDALGO
MEXICO, D.F. MEXICO

1. SITUACION, SUPERFICIE Y LINDEROS
Se encuentra ubicado en la:
DELEGACION MIGUEL HIDALGO
Tiene una superficie total de
3050.5 m²

Limita al norte: CENTRO DE SALUD DE CA SSA.
Oriente: ESCUELA DE MEDICINA DEL IPN
AV. PLAN DE SAN LUIS
Sur: AV. DIAZ VIRONA
poniente: HOSPITAL DE LA MUJER DE LA
SSA.

ENERO 1999

FACULTAD DE ARQUITECTURA

RODRIGUEZ GABRIEL CLAUDIA MERCEDES

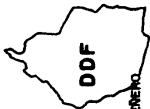
TALLER JOSE REYERLING

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DDF

T E S I S

TRANSFORMACION DE LA UNIDAD DR. RUBEN LERENO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



2.-DESCRIPCION DEL CONJUNTO

Consta de:

2 PLANTAS DE SOTANO VEHICULAR
acceso vehicular por medio de rampas de estacionamiento

PLANTA BAJA
acceso vehicular, acceso peatonal por medio de elevadores y escaleras, contando con un meñahombres (que servirá para los acomodadores de vehículos)
con los siguientes locales a saber:

MANTENIMIENTO

LAVANDERIA

CUARTO DE MAQUINAS (A.A. HIDR-SAN-ELEC)

COCINA

COMEDOR

VESTIDORES

ALMACEN GRAL

AMBULANCIA

ANATOMIA PATOLOGICA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES

TALLER JOSE REVUELTAS

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DDF

T E S I S

TRANSFORMACION DE LA UNIDAD DR RUBEN LEZANO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



PLANTA PRINCIPAL

acceso peatonal por medio de elevadores
y escalera del estacionamiento y planta
baja de servicios.

acceso peatonal directo de las calles
Díaz Mirón y Plan de San Luis por medio
de escaleras.

Circulación peatonal. salas de espera.
Con los siguientes locales a saber:

URGENCIAS QUIRÓFANOS

URGENCIAS GENERAL

QUIRÓFANOS (7)

CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIONES

PREPARAR

TOCOCIRUGIA

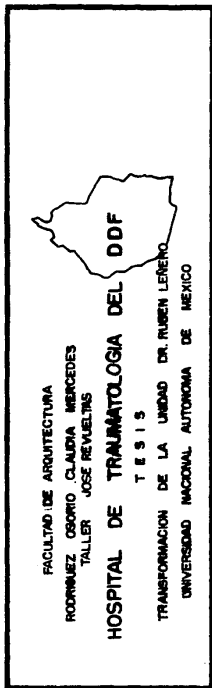
LABORATORIOS

RAYOS X

CONSULTA EXTERNA (12)

MINISTERIO PUBLICO

FARMACIA



PLANTA PRIMER NIVEL
 acceso peatonal por medio de elevadores
 y escaleras de las plantas: sótanos, baja
 y principal. Circulaciones peatonal con salas
 de espera.

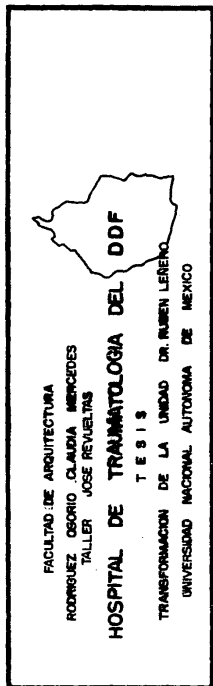
Con los siguientes locales a saber:

AULAS (3)
 AULA MAGNA "DR. RUBEN LEÑERO"
 BIBLIOTECA
 GOBIERNO
 FISIOTERAPIA
 ARCHIVO
 SALA DE ALTOS Y BAJOS

PLANTA SEGUNDO NIVEL
 acceso peatonal por medio de elevadores y
 escaleras de las plantas: sótanos, baja,
 principal y primer piso. Circulaciones peatonal
 con salas de espera.

Con los siguientes locales a saber:

HOSPITALIZACIÓN QUEMADOS
 TERAPIA INTENSIVA



PLANTA TERCER NIVEL

acceso peatonal por medio de elevadores y escaleras de las plantas sótanos, baja, principal, primer nivel, segundo nivel. Circulaciones peatonal con sala de espera. con los siguientes locales a saber:

HOSPITALIZACIÓN GENERAL
 TERAPIA INTENSIVA

PLANTA CUARTO NIVEL

acceso peatonal por medio de elevadores y escaleras de las plantas sótanos, baja, principal, primer piso, segundo piso. Circulaciones peatonal con sala de espera. con los siguientes locales a saber:

HOSPITALIZACIÓN TOROCIRUGIA C/CONEROS
 TERAPIA INTENSIVA

PLANTA DE AZOTEA

edificio con 4 áreas libres de azotea.

nota: la construcción del edificio se propone en etapas ya que será el único modo en que no se suspenda el serv. médico. ya que es un hospital de traumatología.

1^{ra} Urgencias Quemados 3^{ra} Hospitalización
 2^{da} Gobierno 4^{ta} Consulta Externa

ENERO 194

Actividad

Guardado de
automóviles

total

ESTACIONAMIENTO

(total 256 cajones, de los cuales 6 son para minusválidos)

Sub-divisiones
 Planta baja
 - caseta control vehicular (facomobab)
 - acceso y salida vehicular (N+0.00)
 - circulación vehicular peatonal y 26 cajones.

Sótano #1:
 - acceso y salida vehicular
 - circulación vehicular y peatonal
 - sanit/pub/HyM
 - 108 cajones
 - 3 cajones para minusv.

Sótano #2:
 - acceso y salida vehicular
 - circulación vehicular y peatonal
 - sanit/pub/HyM
 - 112 cajones
 - 3 cajones para minusv.

Relación con condiciones algn otro local físicas local

condiciones psicológicas local

- fácil limpieza

- Servicios

- iluminación artificial

- Ventilación artificial

- Circulaciones definidas; vehicular y peatonal

Actividad	Local	Relacion con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
<p>Conservación del edificio y Correcta operación de las instalaciones y los aparatos o equipos</p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">SERVICIOS</p>	<p>sub-divisiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -acc. vehicular -acc. Ptatonal -Mantenimiento -Of. Jefe y secretaria. -bodega de aparatos y l.e. refacciones -Almacén gral. -Sanitario H y M -Lavandería -Selección /ropa sucia -lavado -Secado -planchado -planchado /ropa plana -reperia -Control -Costura -bodega -Cto. de Máquinas -aire acondicionado -agua fría/caliente -sub-est. eléctrica -Cocina y Comedor -trabajo de viveres -oficina economo -alm. viveres fresco -refrigeradores -corte y limpieza -dieta -prep. previa -Cocción -lavado de ollas -lavado vajilla -serv/carro de trasp. 		<p>Condiciones físicas local</p> <ul style="list-style-type: none"> - materiales fáciles de limpiar
		Hospitalización	<p>-espacios suficientes para trabajar</p>	-Colores claros
		Quirófanos		-iluminación suficiente
		Archivo Clínico		
		Laboratorio	<p>-distancias cortas unas locales de otros</p>	
		Banco de Sangre		-ventilación suficiente
		Consulta Externa	<p>-Circulaciones definidas personal servicio, médico, enfermos, visitas.</p>	

- Impresora de carros
- Santano H y M
- Auto-servicio
- Comedor

Radiología

- Vestidores
- intendencia
- relog - checarlor
- bodega
- baños y vestidores de médicos, personal técnico, admini.masc.
- baños y vestidores de médicos, personal técnico, admini.feme.

Urgencias

- Ambulancia
- área de reparación
- of de chofar y recepción de llamadas.

Toco-cirugía

Anatomía Patológica

Gobierno

-materiales fáciles de limpiar

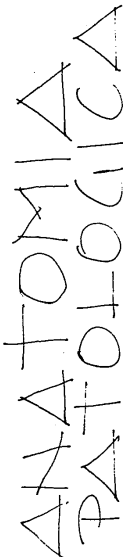
-fácil acceso

-espacios suficientes para trabajar

-instalaciones especiales

-distancias cortas unos locales de otros

-Circulaciones definidas personal servicios, médico, enfermos, visitas.

Actividad	Local	Sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
Estudia la disposición de las células en su forma y estructura de los órganos tejidos, secciones e líquidos del cuerpo humano a fin de determinar la normalidad o patología de los mismos (además depósito y manejo de cadáveres)		<ul style="list-style-type: none"> - acceso - sala de autopsia - preparación cadáveres - entrega cadáveres - laboratorio/histología - af/ anatomía/ patología - secretaria - archivo - cto. de aseo - zanja/personal/H.M. - aula de enseñanza 	Servicios	<ul style="list-style-type: none"> - materiales fáciles de limpiar 	- colores claros
			Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> - espacios suficientes para trabajar 	- sala de deudos (agradable)
			Surofanos	<ul style="list-style-type: none"> - donde se manejan cadáveres los bañados en piso y muro de beran - facilitar limpieza y sanitización 	<ul style="list-style-type: none"> - iluminación suficiente natural-artificial
			Toco-cirugía		
			Urgencias	<ul style="list-style-type: none"> - distancias cortas unos locales de otros 	- Ventilación suficiente
				<ul style="list-style-type: none"> - circulaciones definidas externa, fallado, personal médico. 	

Actividad

local

sub-divisiones

- acc. vehicular
- acc. peatonal
- sala de espera
- camillas
- control
- cto. séptico
- cto. de choque
- curación
- rehidratación
- observac. H y M
- cto. yeso
- consultorio
- sanit/med yent.
- reperia
- aacc
- trab. públicos
- descanso/med yent.
- esta - trab - enferme.
- rayos "x" rodante
- cubic/aislamiento
- terapia intensiva
- guarda ropa y quant.
- guarda equip. médico
- sanita. enfermos

Relacion con otro local

Condiciones físicas local

Condiciones psicológicas local

Rayos "X"

materiales fáciles de limpiar

Tercer-circuía

-Colores claros

Ciudad del Ministerio Público

espacios suficientes para trabajar

Hospitalización

-iluminación suficiente natural/artificial

Quirófanos

-distancias cortas entre las sub-divisiones

Preparar

-ventilación natural/artificial

Laboratorio

-Circulaciones definidas: médica, paciente, acompañante

URGENCIAS GENERALES

Atención rápida y oportuna a - enfermos críticos y/o delicados - después de algún accidente

Actividad

Lora:

Sub-divisiones otro local

Condiciones físicas local

Condiciones psicológicas local

Atención -
rápida y oportuna a enfermos críticos con algún sintoma traumatólogo (especialmente quemadura)

URGENCIAS
QUEMADOS
TRAUMATOLÓGICOS
URGENCIAS
URGENCIAS

- acceso
- control
- trab. enfermera
- cuartos de enfermos con quemaduras
- sanitario
- curaciones
- estación enfermera
- clo. séptico
- clo. aseo

Laboratorio

Ministerio Público

Quirófanos

Preparar

Hospitalización

Rayos "X"

Anatomía Patológica

- materiales fáciles de limpiar

- colores claros

- espacios suficientes para trabajar

- iluminación suficiente

- distancias cortas unos locales de otros

- ventilación suficiente.

- circulaciones definidas, médico, paciente quemado, acompañante

Actividad

Local

sub-divisiones

Relación con otro local

Condiciones físicas local

Condiciones psicológicas local

Atención proporcionada a -
pacientes que requieren de una
intervención -
quirúrgica llamada
"Cirugía mayor"

QUIROFANOS

(cirugía. Incluirnos área preparar y recuperación)

- Control
- Cto. de aseo
- Preparar
- labor (pre-operativa)
- trab enfermeras
- lavabos
- Cto. de físico
- vest / descan ^{enferm.}
- baños / sanit ^{médico}
- taller anestesia ^{médico}
- Recuperación
- recup / post-operativa
- transfer
- QUIROFANOS
- lavabos / cirujanos
- sala operaciones
- control / registro / operac

*Nota:
se propone un total de 6 quirófanos, además una sala operatoria extra que servirá para emergencia o si alguna sala se encuentra - infectada.

CEYE

Urgencias

Toco-cirugía

Consulta Externa

Anatomía Patológica

Banco de Sangre

-materiales fáciles de limpiar (un grado elevado de asepsia)

-colores claros

-espacio suficiente para trabajar (facilidad de trabajo para el médico)

-Corriente eléctrica en buenas condiciones, colocación de instalaciones especiales

-iluminación artificial: en loba (500 luxes) mecánica (10,000 -15,000 luxes)

-distancias cortas de unos locales de otros.

- Ventilación: sistema de acondicionamiento de aire que asegure adecuada renovación, temperatura y grado de humedad.

-Circulaciones definidas médico - paciente (zonificación zona blanca y gris)

Actividad Local
 Esterilización
 de utensilios
 y material -
 terapéutico y
 quirúrgico.
 Así la ropa
 del personal
 de los departa-
 mentos de
 Cirugía y
 teco-cirugía

Local

C
E
Y
E

CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACIÓN

Sub-divisiones

- Vestíbulo
- acceso
- recibo material sucio
- entrega material
- zona de lavado
- mesa de ensamble
- esterilizadores
- almacén material estéril
- oficina

Relación con otros

Hospitalización

Urgencias

Quirófanos

Anatomía
Patológica

Condiciones físicas local

- materiales
fáciles de limpiar- pisos de fácil
limpieza como
loseta vinílica- espacios suficien-
te para trabajar- distancias
cortas unas
locales de otros- circulaciones
definidas materia
sucio del limpio.

Condiciones psicológicas local

- colores
claros- iluminación
suficiente
(artificial)- Ventilación
suficiente
(artificial, aire
acondicionado
mecánicamente)

Actividad

Local

sub-divisiones

Relación con
otro localCondiciones
físicas localCondiciones
psicológicas local

Atención dirigida
a la mujer, preferen-
tamente en el parto
y de las complica-
ciones surgidas
en él e alguna
otra enfermedad
que se suscite
por problemas
ginecológicos

TOCO-CIRUGIA

- acceso
- sala de espera
- Control
- Consultorios
- Vestidor / med yent.
- Cto. de oc / med yent.
- trabajo - enfermeras
- roperia
- sanitarios
- lav. cirujanos
- cto. aseo
- cto. óptico
- sala de expulsión
- sala de bagados
- cub. preparación
- control operacion.
- recuperación
- operatoria y
- post-operatoria
- caneros
- atención / recién nacidos

Quirófanos

Hospitalización

Laboratorio

Rayos "X"

- materiales
fáciles de limpiar

- colores claros

- espacios
suficientes de
trabajo- iluminación
suficiente
artificial.- distancias cortas
entre las sub-di-
visiones- ventilación
suficiente
artificial- circulaciones
definidas médico
paciente.

Actividad

Atención a
pacientes tanto
externos como -
internos, donde
se estudiarán
las muestras
biológicas para
determinar el
tratamiento a
seguir

local

LABORATORIOS

sub-divisiones

- Sala de espera
- Oficina / administración
- Control / recepción
- cub / toma / muestra
- Urgencias
- Laboratorios:
 - Hematología
 - Química clínica
 - Microbiología
 - Serología
- cub / toma / sangre
- almacén
- guardarropa / peso

Relación con
otro localArchivo
Clínico

Quirófanos

Consulta
Externa

Urgencias

Hospitalización

Condiciones
físicas local

- materiales
fáciles de limpiar

- espacios suficien-
tes para trabajar

- distancias cortas
unos locales de
otro

- Circulaciones
definidas laboratorio,
laboratorista, enfermo
paciente, enfermera

Condiciones
patológicas local

- colores claros
arabados agradables
(contrarrestar efecto de sangre)

- iluminación
suficiente, natural

- Ventilación
suficiente (artificial)

Actividad

Diagnóstico
y tratamiento
de
enfermedades

Local

RADIOLOGIA

(radiología o radiodiagnóstico)

sub-divisiones

- acceso
- recepción
- sala de espera
- vestidores
- sala radiológica
- prep/medios/contraste
- etc. revelado
- local interpretación
- archivo
- of/administrativa
- sanit/enfermo tyM
- etc. de aseo

Relación con otro local

Consulta
Externa

Urgencias

Hospitalización

Quirófano

Condiciones físicas local

- materiales fáciles
de limpiar

- espacios suficientes
para trabajar

- protección contra
radiaciones

- distancias cortas
unos locales de
otro

- Circulaciones
definidas paciente,
externo paciente
interno.

Condiciones psicológicas local

- Aplacado de yeso y
pintura en el plafón

- colores claros

- tela de plástico en
muros (pudiéndose
colocar madera)

- iluminación suficiente
en áreas generales
(artificial)

- Separación (preferente)
con locales obde hoy
mucho actividad

- ventilación
artificial

- loseta vinilica

Actividad	Local	Sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
<p>Atención médica a pacientes no hospitalizados que asisten a Consulta por su propio pt. En dicha Consulta se le interrogará y realizará un examen que conducirá a un diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento</p>	<p>CONSULTA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - acceso - sala de espera - control - teléfonos - cto. de aseo - consultorios Medicina [gral/ adult. Pediatría Dental Cirugía Gastroenterología Ortopedia Neumología Dermatología Alergología Urología Medicina Interna Otorinolaringología Ginecología/obstetri. 	<p>Archivo - Clínico</p>	<p>- materiales fáciles de limpiar</p>	<p>- colores claros</p>
			<p>Laboratorio</p>	<p>- espacios suficientes para trabajar</p>	
			<p>Radiología</p>		<p>- iluminación suficiente natural/artificial</p>
			<p>Urgencias</p>		
			<p>Hospitalización</p>	<p>- distancias cortas unas locales de otros</p>	
					<p>- ventilación natural/artificial.</p>
				<p>- circulaciones definidas médico, paciente, enfermera acompañante</p>	

Actividad

Local

sub-divisiones

Relación con otro local

Condiciones físicas local

Condiciones psicológicas local

-materiales fáciles de limpiar

Urgencias

-colores claros

Se establecen las causas legales del enfermo que ingresa al hospital — generalmente por Urgencias

MINISTERIO PUBLICO

-acceso
-archivo
-secretaría
-persona destinada para el ministerio público

-espacios suficientes para trabajar

-iluminación suficiente

Anatomía Patológica

-distancias cortas unos locales de otros

-ventilación suficiente

-Circulaciones definidas, enfermo, acompañante, ministerio público.

Actividad	Local	Sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
Provee de medicamentos a pacientes internos como externos del hospital	FARMACIA	<ul style="list-style-type: none"> - acceso - mostrador - almacén (medicamentos a la vista del paciente) - guarda de envases - leches - oficina responsable - almacén gral. 	Hospitalización	- materiales fáciles de limpiar	- colores claros
			toco-cirugía	- espacios suficientes para trabajar	
			Urgencias		
			Consulta Externa		- Iluminación suficiente
			Laboratorios	- distancias cortas con locales de otro	
			Fisioterapia		- Ventilación suficiente
			terapia intensiva	- Circulaciones definidas patient externo, medicamento interno.	

Actividad

Local

Sub-divisiones

Relación con
otro local

Condiciones
físicas local

Condiciones
patológicas local

Aprendizaje
teórico
práctico para
el futuro médico
además de
actualización
médica --
Continua



(Se tomará en cuenta: Biblioteca, Aulas, Aula Magna)

- Biblioteca
- control
- acceso
- área lectura
- área libros
- fotocopiado
- Aulas (2)
- vestíbulo
- acceso
- área de estudio
- Aula / quirófano
- acceso
- área estudiantes
- área profesores
- área visita quiróf.
- Aula Magna
- acceso
- vestíbulo
- área ponentes
- área público
- ob. piso

Hospitalización

Urgencias

Anatomía
Patológica

Fisioterapia

Laboratorios

Rayos X

Quirófanos

Consulta
Externa

Gobierno

Tercer-cirugía

Recuperación

-materiales
fáciles de
limpiar

-colores
claros

-espacios sufi-
cientes para
estudiar

-iluminación
suficiente
(natural-artificial)

-Circulaciones
cortas unos locales
de otros

-Ventilación
suficiente

-Circulaciones
definidas médico,
enfermo, estudiante.

Actividad	Local	sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local		
Servicios administrativos del hospital	GOBIERNO	<ul style="list-style-type: none"> - acceso - sala espera/público - of. direct./genit. - secretarías - of. administrativa - sala de juntas - of. sub-director - supervisoras - of. de aseo - trab. social/cub - of. servicios médicos - of. de est. enfermería 	Hospitalización	- materiales fáciles de limpiar	- colores claros		
		Quirófanos	- espacios suficientes para trabajar	- iluminación suficiente artificial/natural			
		Archivo Clínico	Laboratorios	Banco de Sangre	Consulta Externa	- distancias cortas unos locales de otro	- ventilación suficiente artificial/natural
		Radiología	Urgencias	Toco-cirugía	Anatomía Patológica	- circulación definida personal, administ, paciente, visitante.	
		Servicios					

Actividad

Local

Sub-divisiones

Relación con otros

Condiciones físicas local

Condiciones psicológicas local

Tratamiento de enfermedades o deficiencias de los sistemas musculoesquelético y del vascular.

FISIOTERAPIA

- acceso
- control
- sala de espera
- consultorios
- espera camillas
- baños / vestidor
- cto. aseo
- electroterapia
- hidroterapia
- tina de hubbard
- mecanoterapia
- guarda de materiales.

Hospitalización

Consulta Externa

Enseñanza

Sala Altas y Bajas

- materiales fáciles de limpiar

- espacios suficientes

- circulaciones cortas

- circulaciones definidas paciente externo o interno.

- colores claros

- iluminación suficiente

- ventilación suficiente.

Actividad	Local	sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local	
Es la formación, guarda y manejo de los expedientes - clínicos de los pacientes	ARCHIVO ACTIVO	<ul style="list-style-type: none"> - sala de espera - recepción - solicitud/consulta - solicitud/visit/med - trabajo social 	- Hospitalización	- materiales fáciles de limpiar	- colores claros	
		<p>Nota:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se integrará también una oficina de trabajo social, que atenderá a los familiares de las personas fallecidas en el hospital. 	- Urgencias	- espacios suficientes para trabajar	- iluminación suficiente (artificial)	
			- Consulta Externa	- distancias cortas unos locales de otros	- ventilación suficiente (artificial)	
			- Ministerio Público	- gradaciones definidas archivo - ta, médico, paciente		

Actividad	Local	Sub-divisiones	Relacion con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
Ayuda en tramites administrativos para la estancia de un paciente hospitalizado	SALA ALTAS Y BAJAS	- Control - acceso - área internación - área salidas - aseo	Hospitalización	- materiales fáciles de limpiar	- colores claros
			Toco-cirugía	- espacios suficientes	- iluminación suficiente (artificial)
			Consulta Externa	- Circulaciones cortas	- Ventilación suficiente (artificial)
			Fisioterapia	- Circulaciones definidas enfermo médico, acompaña - nante	

Actividad	Local	Sub-divisiones	Relación con otro local	Condiciones físicas local	Condiciones psicológicas local
Atención a pacientes que padezcan alguna enfermedad, necesitan tratamiento, alguna observación continua o la realización de exámenes que solo pueden llevarse a efecto en un hospital	HOSPITALIZACIÓN	Medicina y Cirugía genl: - acceso - control - est. de enfermeras - cto. de coronación - sala de día - of. médicos - terapia intensiva - sepiacos - encamados - utilería - sanit/enfermas - roperia - Gineco-obstetricia - acceso - control - cto. de coronación - of. médicos - terapia intensiva - encamados - sala de día - sanit/enfermas - utilería - sepiacos - cto. de acceso - conero - trab. de enferme. - ropa limpia	- Quirófanos - Gobierno - Laboratorio - Radiología - Urgencias	- materiales fáciles de limpiar - colocación de instalaciones especiales - espacios suficientes para trabajar - distancias cortas unos locales de otros	- colores claros - iluminación suficiente natural/artificial
	HOSPITAL	- Los servicios se abarcan principalmente en tres ramas: medicina genl, cirugía genl, gineco-obstetricia. Se excluye pediatría por ser un departamento del hospital.	- Consulta - Externa - Ministerio Público	- distancias cortas unos locales de otros	- ventilación suficiente natural/artificial - Circulaciones definidas médico, enfermo, enfermera, visita.

Medicina genl y Cirugía genl se dividen a su vez en: Hosp. Externado y Hosp. Genl.

Actividad

local

Proporcionan
Cuidados —
Especializados
a enfermos
que requieren
una continua
y detallada
observación

TERAPIA INTENSIVA

Sub-divisiones Relación con Condiciones Condiciones
 otro local físicas local psicológicas local

- materiales
fáciles de limpiar

Hospitalización

- acceso
- control
- trab. enfermera
- Est. enfermera
- cubículos atención
- cuarto de médicos.
- etc. séptico
- guarda equipo
- sanitario

CF4E

- reducir ruido
se propone utilizar
plafón.
(prop. acúst. adecuada)

- colores
claros

- espacios
suficientes para
trabajar

Laboratorio

- instalaciones
especiales: oxígeno,
vacio, electricidad,
llamada enfermera,
colocación de aparatos
de signos vitales.

- iluminación suficiente
(artificial)

Urgencias

Bayas "X"

- distancias cortas
unos locales de otros

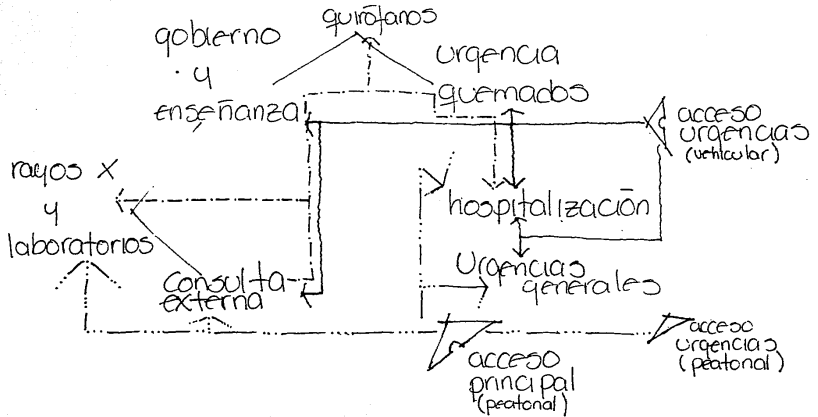
- Ventilación suficiente.

Recuperación

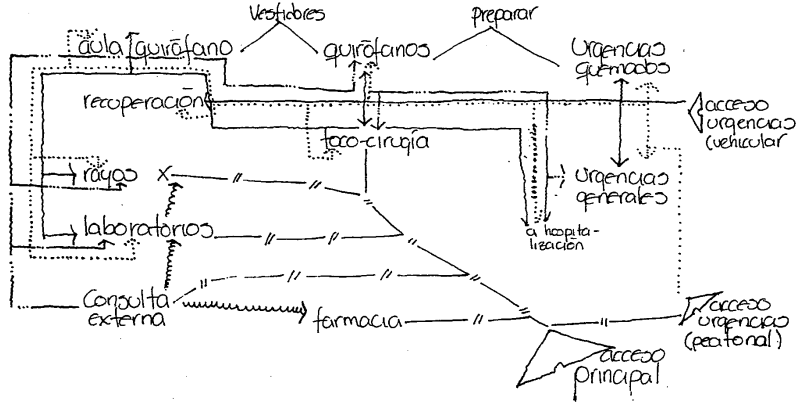
- Circulaciones
definidas por enfermer,
médico, familiar

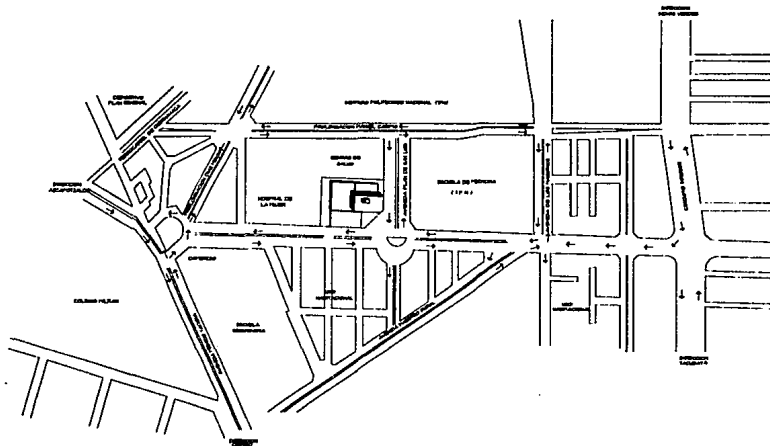
toco-cirugía

ORGANIGRAMA GENERAL



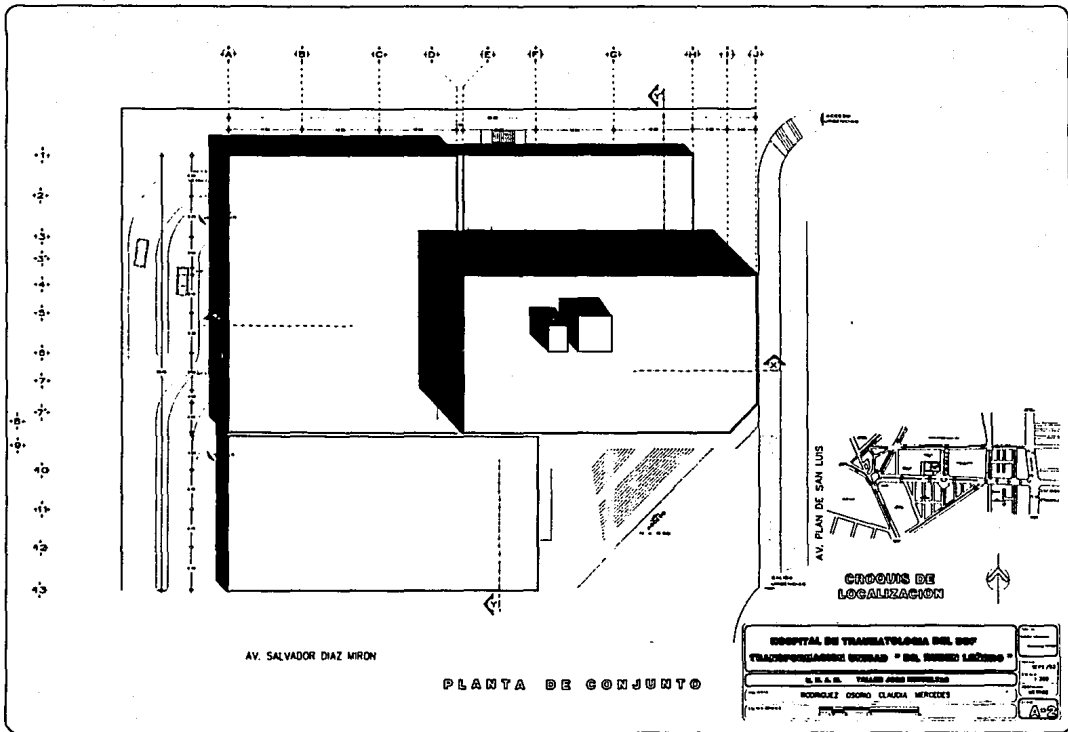
ORGANIGRAMA PLANTA PRINCIPAL





CROQUIS DE LOCALIZACION

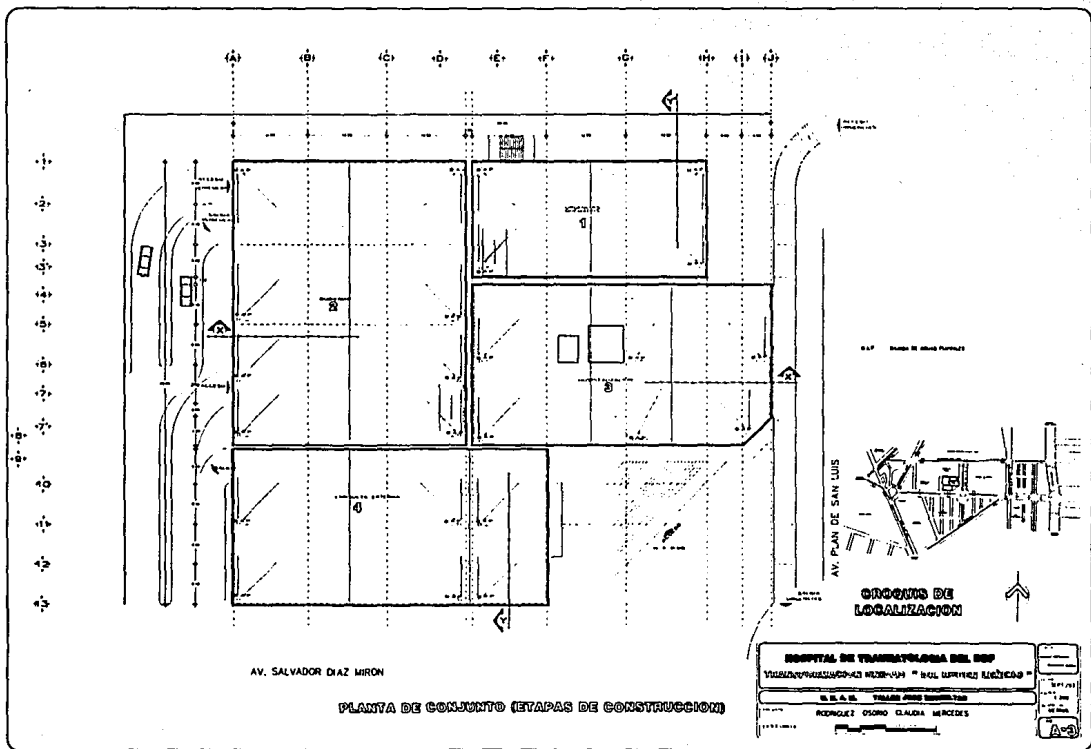
COMISIÓN DE TRANSACCIONES DEL ISE TRANSACCIONES EXTERNAS "EL BOSQUE LEONERO"	
M. S. S. TRÁMITE DESEMPLEO	
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES	
Fecha:	



AV. SALVADOR DIAZ MIRON

PLANTA DE CONJUNTO

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL SGP							
TRANSFORMACION URBANA " DEL BUEN LADO "							
U. S. A. S. TRILAS JOSE RODRIGUEZ							
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES							
<table border="1"> <tr> <td>Escala:</td> <td>1:100</td> </tr> <tr> <td>Fecha:</td> <td>15/05/2010</td> </tr> <tr> <td>Hoja:</td> <td>A-2</td> </tr> </table>		Escala:	1:100	Fecha:	15/05/2010	Hoja:	A-2
Escala:	1:100						
Fecha:	15/05/2010						
Hoja:	A-2						

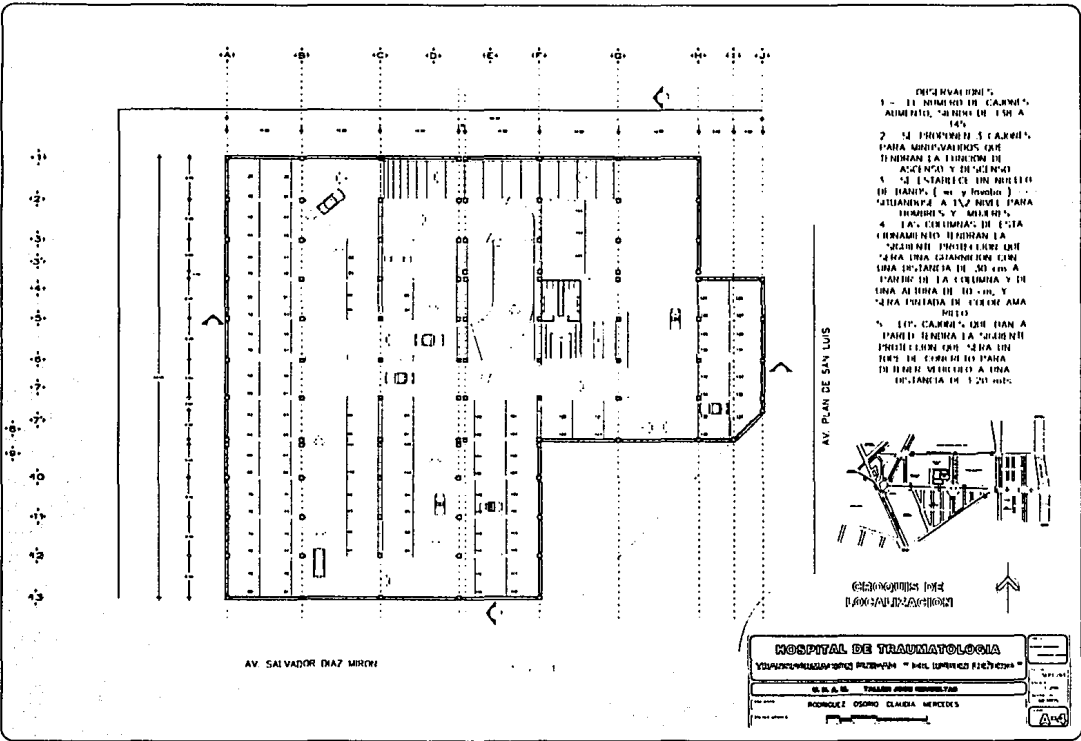


AV. SALVADOR DIAZ MIRON

PLANTA DE CONJUNTO (ETAPAS DE CONSTRUCCION)

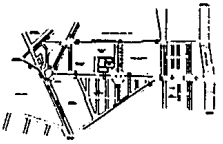
CIRCULO DE LOCALIZACION

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL ISEP											
VICERRECTORADO MEDICO * INGL. SERVICIOS MEDICOS *											
U. N. S. S. - TERCER PISO SUBSUELTO											
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES											
	<table border="1"> <tr> <td>PROYECTO</td> <td> </td> </tr> <tr> <td>FECHA</td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	PROYECTO		FECHA							
PROYECTO											
FECHA											



- RECOMENDACIONES
- 1 - SE RECOMIENDA EL CARRILLO ALIMENTICIO, QUE DEBE DE TENER A LOS
 - 2 - SE RECOMIENDAN 3 CARRILES PARA MUESTRAS, PARA QUE TIENDAN LA TENDENCIA DE ASCENSO Y DE DESCENSO
 - 3 - SE ESTABLECE UN PASILLO DE HAMBURGUESAS (NO Y PASILLO) PARA ATENDER A LOS NIVEL PARA HOMBRES Y MUJERES
 - 4 - LAS CUBIERTAS DE ESTA CUBIERTA TIENDAN LA CUBIERTA PROHIBIDA QUE PARA UNA CUBIERTA DE UNA DISTANCIA DE 30 METROS A CADA UNO DE LA CUBIERTA Y DE UNA ALTURA DE 10 METROS Y UNA PASILLO DE CUBIERTA PARA
 - 5 - LAS CUBIERTAS DE UNO A OTRAS TIENDAN LA CUBIERTA PROHIBIDA QUE PARA UN TERCIO DE CUBIERTA PARA DEBERE MUESTRAS A UNA DISTANCIA DE 1.20 METROS

AV. PLAN DE SAN LUIS



PROYECTO DE PLAN DE AV. PLAN DE SAN LUIS



AV. SALVADOR DIAZ MIRON

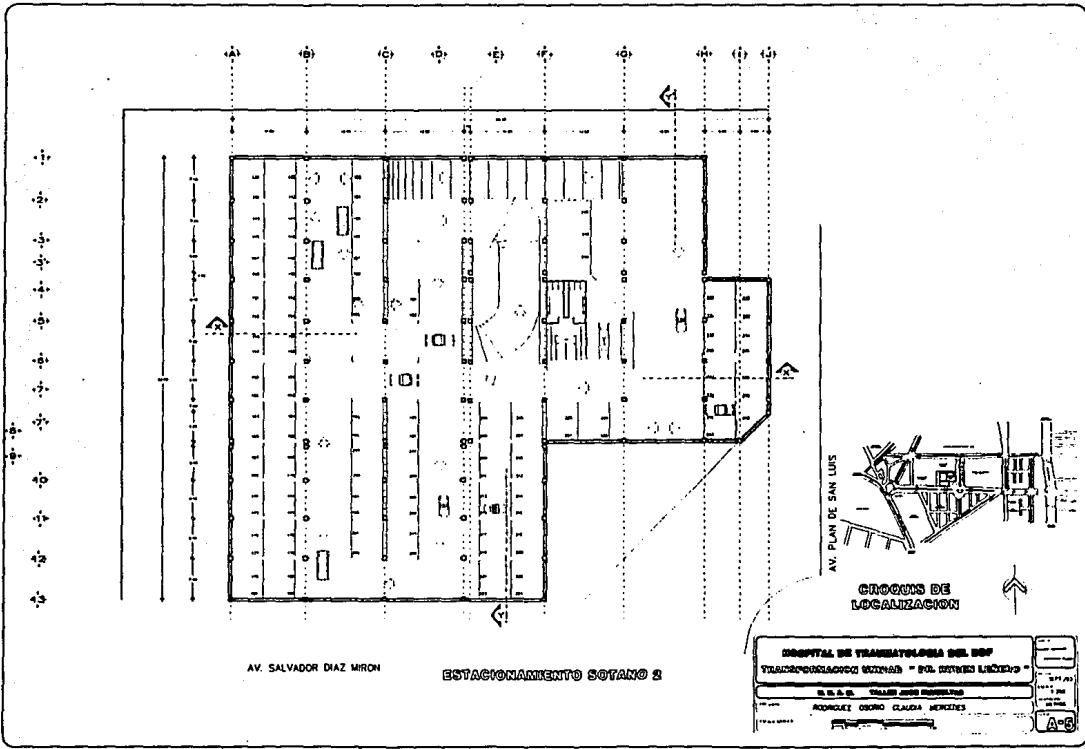
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA

VIA DE ACCESO PARA EL TRAFICO DE AUTOMOVILES

DR. A. B. TALLER PARA HOMBRES

RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES

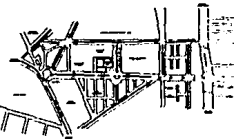
AV. PLAN DE SAN LUIS



AV. SALVADOR DIAZ MIRON

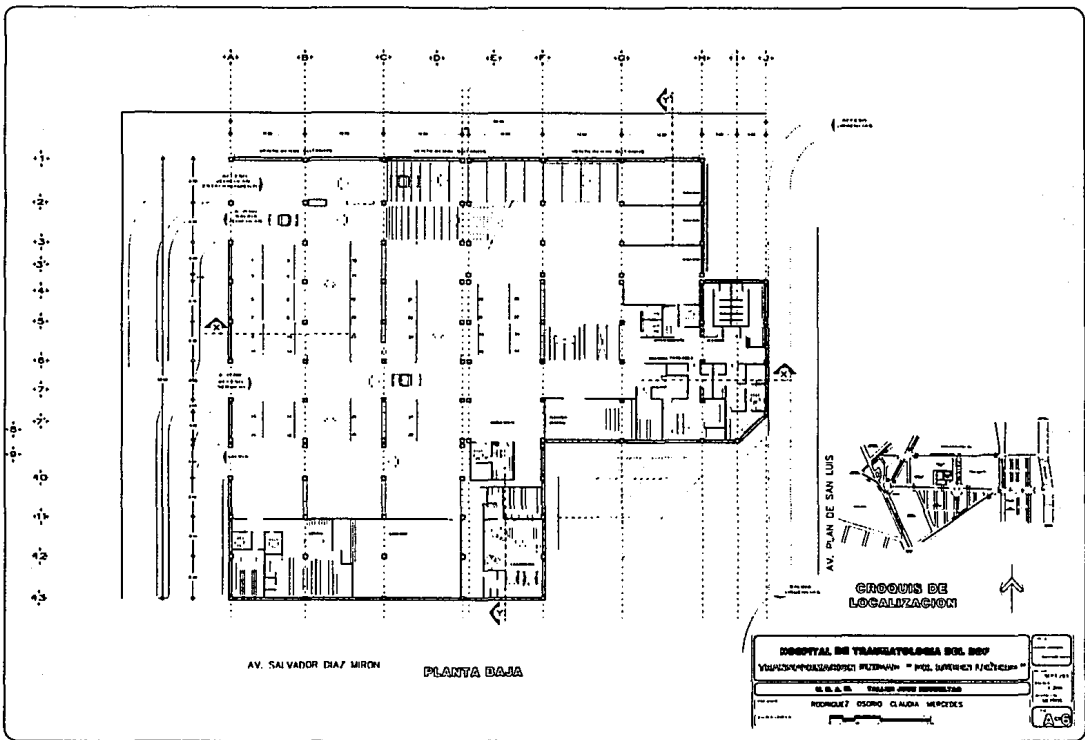
ESTACIONAMIENTO SOTANO 2

AV. PLAN DE SAN LUIS



CROQUIS DE LOCALIZACION

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL IMSS	
TRABAJOS DE LOCALIZACION - POL. DE VIAL VIAL	
D. E. S. S. - TRAJAS 2000	
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES	
A-6	



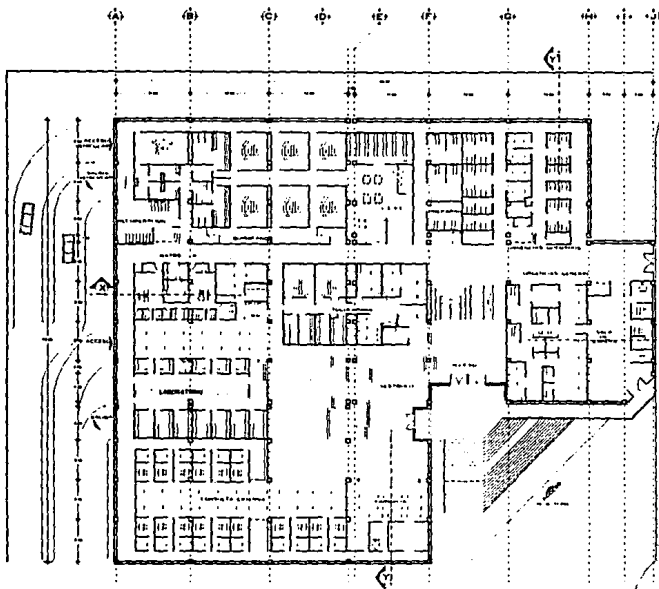
AV. SALVADOR DIAZ MIRÓN

PLANTA BAJA

AV. PLAN DE SAN LUIS

GRUPO DE LOCALIZACIÓN

HOSPITAL DE TRANSILOLOGIA DEL IMSS VIAJES/CONSULTAS/PUERTO DE ACCESOS - POL. SUR/CIEN AGUILAS	
S. S. A. S. TALLER JUAN BARRILETO	
DISEÑOS: OSORO CLAUDIA MERCEDES	
A-6	

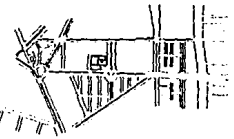


AV. SALVADOR DIAZ MIRON

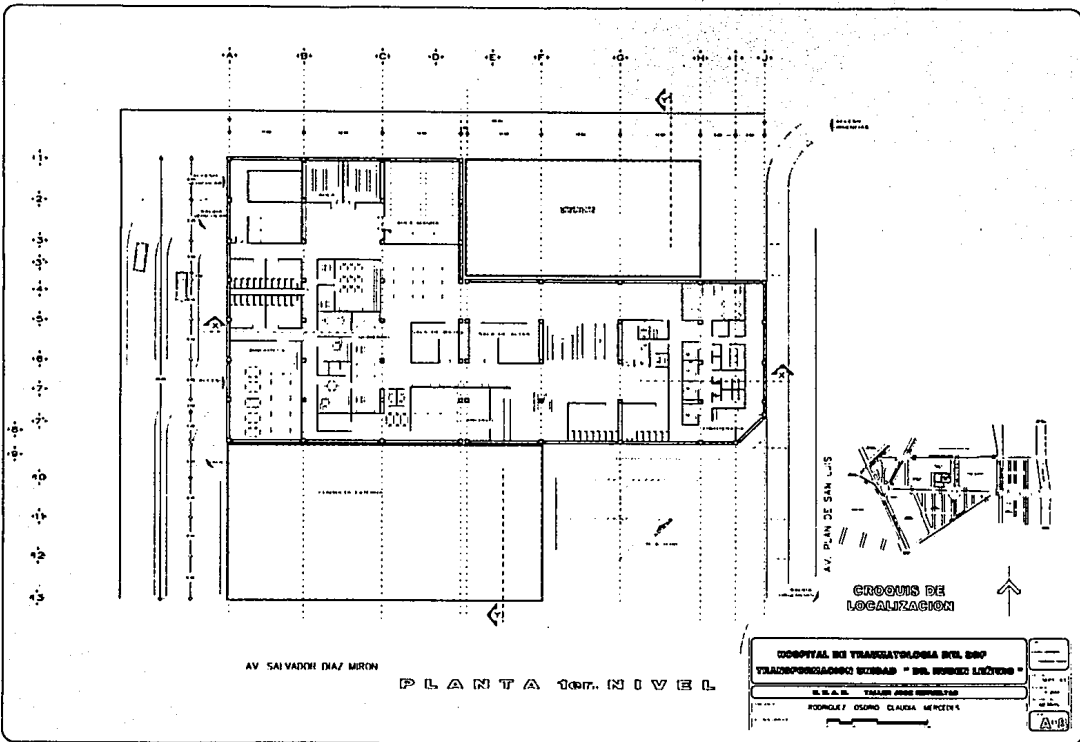
PLANTA ARQUITECTONICA PRINCIPAL

AV. PLAN DE SAN LUIS

CROQUIS DE LOCALIZACION



HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DOP TRANSFORMACION URBANA "DEL BUENOS AEROS"	
U. S. A. S. TRAMER JORGE ESPINOSA	
ARQUITO. OSORIO CLAUDIA MERCEDES	
Escala: 1:500 Fecha: 1977	No. Proyecto: 1077



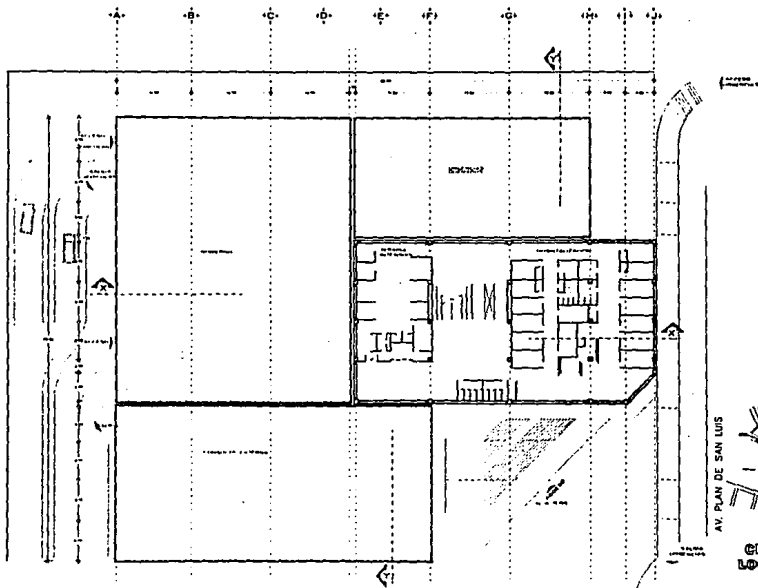
AV. SALVADOR DIAZ MIRÓN

PLANTA 1er. NIVEL

AV. PLAN DE SAN JOSÉ

CROQUIS DE LOCALIZACIÓN

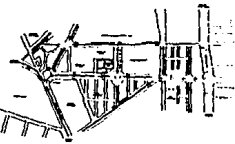
HOSPITAL DE TRANSITOLOGIA DEL DOP TRANSPOSICION DE SALAS " DEL NIVEL 1er "	
D.E.A.S. TALLER 2000 REPUBLICA	
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCENA	



AV. SALVADOR DIAZ MIRON

PLANTA 2do. NIVEL

AV. PLAN DE SAN LUIS



CROQUIS DE LOCALIZACION

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL ICBF
TRANSFORMACION URBANA • DR. ENRIQUE LARREA •

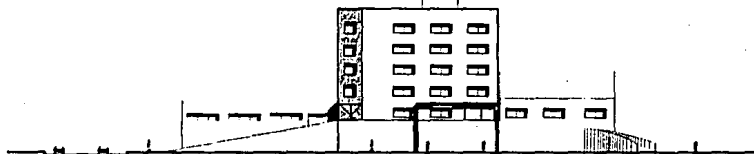
E. S. A. S. URBANO SAN VICENTE

RODRIGUE OSORIO CLAUDIA MERCEDES

PROYECTO	077.01
FECHA	11.08
ESCALA	1:50
HOJA	02
A-9	

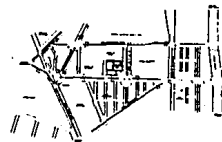


AV. SALVADOR DIAZ MIRON



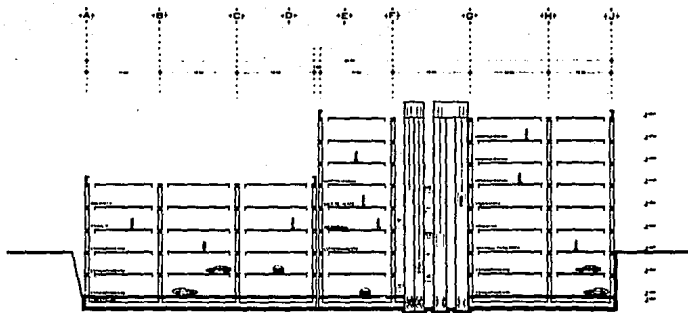
AV. PLAN DE SAN LUIS

F A C H A D A S

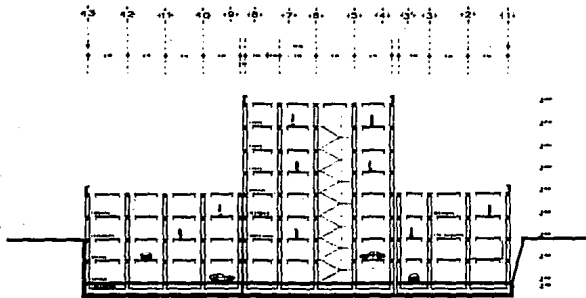


CRUCES DE LOCALIZACION

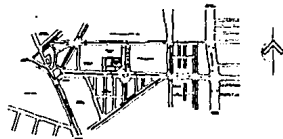
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DOP TRANSFORMACION URBANA " DEL BUENOS AIRES "	
E. S. S. TALLER 4000 BREVETADO	
RODRIGUEZ OSORIO ALBA MERCEDES	



LONGITUDINAL X-X



TRANSVERSAL Y-Y

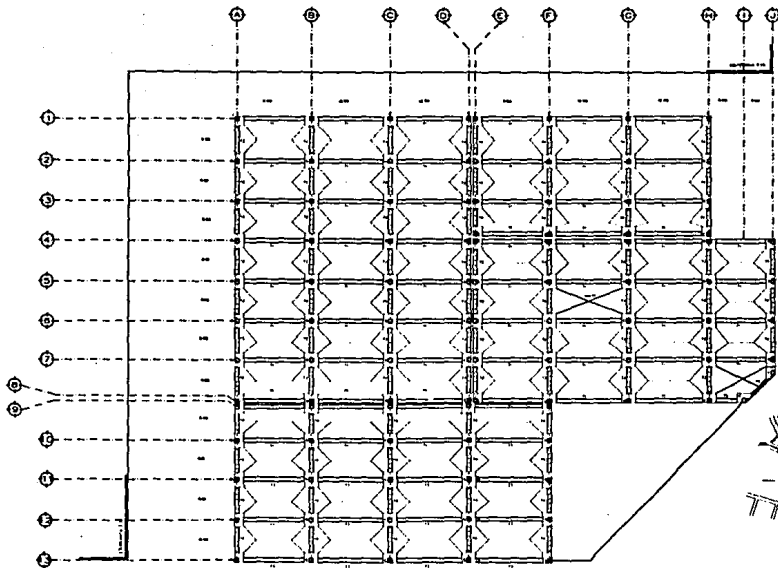


CROQUIS DE LOCALIZACION

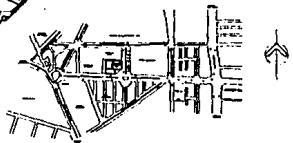
HOSPITAL DE TRANSMISIORES DEL DOP	
TRANSFORMACION UNIDAD - DEL MUNICIPIO	
E. S. S. S. CALLES 5000 BOGOTÁ	
PROYECTE	RODRIGUE OSORIO CLAUDIA MENCHES
FECHA	

ESCALA	
PROYECTO	
FECHA	
PROYECTE	

(A-19)



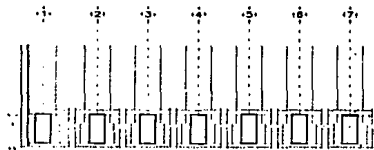
- BAILECIMA
- 1 TRAF 1
 - 2 TRAF 2
 - 3 TRAF 3
 - 4 TRAF 4
 - 5 TRAF 5



CRUCIOS DE LOCALIZACION

PLANTA ESTRUCTURAL DE ENTREPISO

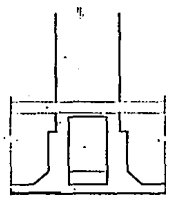
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL IOP		Escala	
TRAFICACIONES UNIDAD " DEL BUQUE LEONARDO "		Escala	
S. R. S. S. FERRAS OCHO ESPERANZAS		Escala	
RODRIGUEZ OSORIO CLAUDIA MERCEDES		Escala	
FECHA: 10/05/2011		Escala	
AUTOR: [Signature]		Escala	



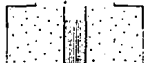
CORTE V-V
LARGUEZ

ESTRUBO
LATA ENCO
ESTRUBO
LATA ENCO
ESTRUBO
LATA ENCO

ESTRUBO
LATA ENCO
ESTRUBO
LATA ENCO
ESTRUBO
LATA ENCO

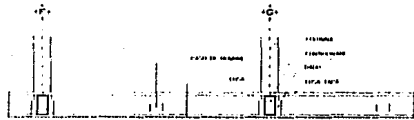


SECCION TRANSV.



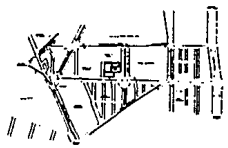
JUNTA CONSTRUCTIVA

ESTRUBO
MATERIAL DE LLENADO



CORTE X-X
LARGUEZ

ESTRUBO
ESTRUBO
LATA ENCO
LATA ENCO
LATA ENCO



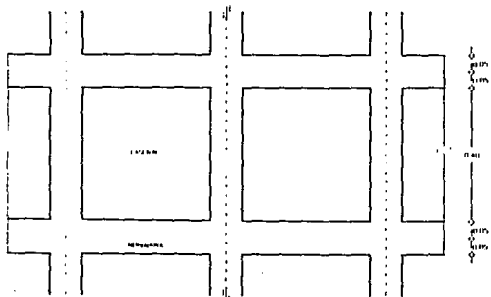
GRUPO DE LOCALIZACION

HOSPITAL DE TRANSATOLOGIA DEL INO
TRANSFORMACIONES SOCIALES "DR. ROBERTO LUCERO"

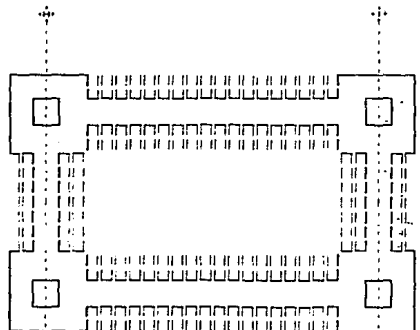
U. S. A. S. VALDES ARRIAGA SERRALDE

RODRIGUEZ OSORIO (1911) - MERCADERES

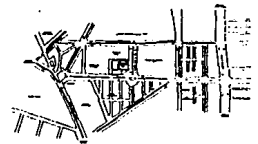
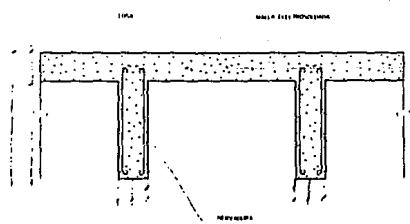
10-1



EJE A EJE B EJE C EJE D
 EJE 1 EJE 2 EJE 3 EJE 4

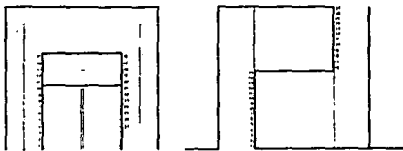


LOSA RETICULAR

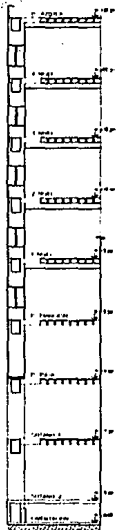


CROQUIS DE LOCALIZACION

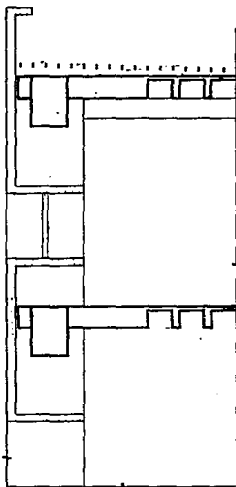
HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL DOP TRANSFORMACION URBANA * DEL MUNICIPIO LÓPEZ *	
U. S. A. S. TRABAJOS DE INGENIERIA	
RODRIGUEZ OSORO CLAUDIA MERCEDES	
Fecha: _____ Escala: _____ Hoja: _____	No. de Proyecto: _____ No. de Hoja: _____ No. de Edif.: _____
D-2	



ESCALERA

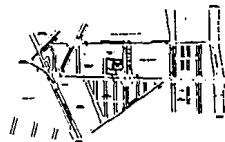
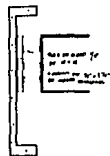
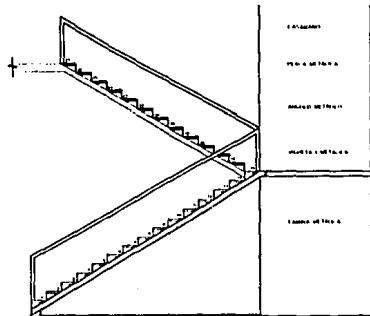


CORTE POR FACHADA



CORTE POR FACHADA

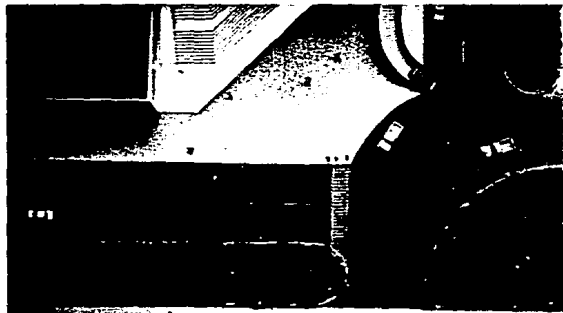
- 1.00 m
- 1.20 m
- 1.50 m
- 1.80 m
- 2.00 m
- 2.20 m
- 2.40 m
- 2.60 m
- 2.80 m
- 3.00 m
- 3.20 m
- 3.40 m
- 3.60 m
- 3.80 m
- 4.00 m
- 4.20 m
- 4.40 m
- 4.60 m
- 4.80 m
- 5.00 m
- 5.20 m
- 5.40 m
- 5.60 m
- 5.80 m
- 6.00 m
- 6.20 m
- 6.40 m
- 6.60 m
- 6.80 m
- 7.00 m
- 7.20 m
- 7.40 m
- 7.60 m
- 7.80 m
- 8.00 m
- 8.20 m
- 8.40 m
- 8.60 m
- 8.80 m
- 9.00 m
- 9.20 m
- 9.40 m
- 9.60 m
- 9.80 m
- 10.00 m



CRUCES DE LOCALIZACION

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA DEL EDO TRAFICOPOLICIANO SORDAS " DEL SEÑOR LACTEO "	
U. S. A. S. TALLER PARA SORDOS	
POPOLEZ ESCOPO CLAUDIA MERCEDES	
10-9	

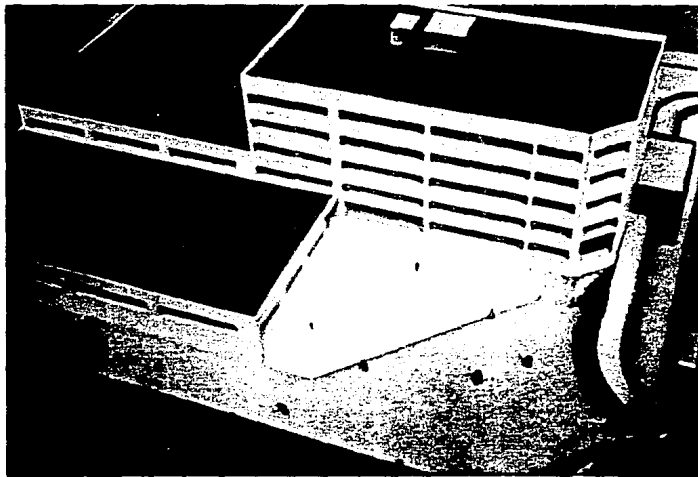
VOLUMEN



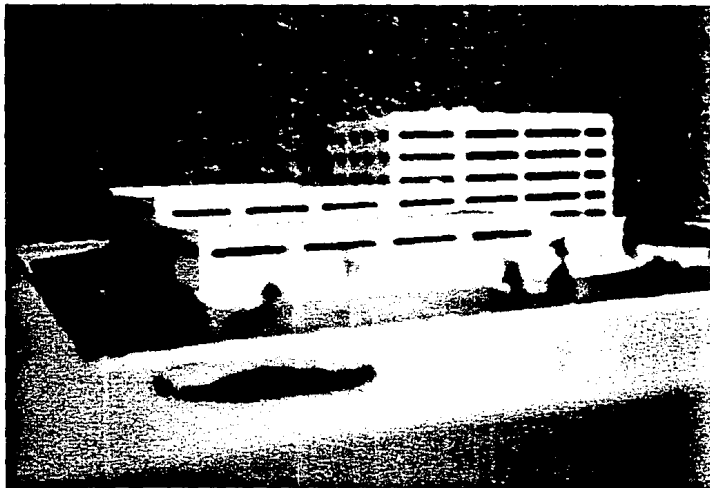
DR. RUBEN LEÑERO

HOSPITAL DE TRAUMATOLOGIA

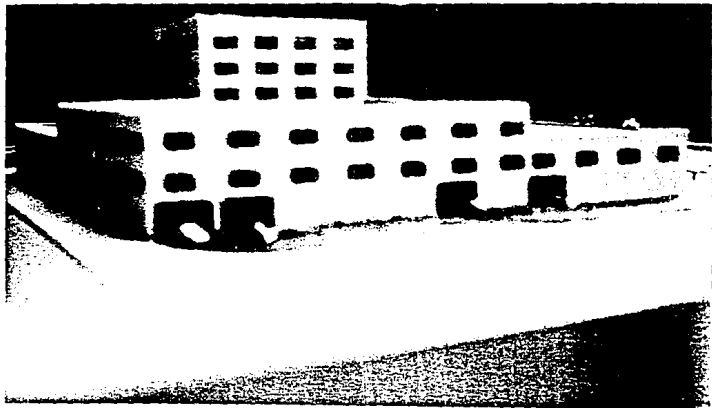
VOLUMEN



VOLUMEN



VOLUMEN



GLOSARIO

UNIDAD MEDICA

ESTABLECIMIENTO FISICO QUE CUENTA CON RECURSOS MATERIALES, HUMANOS, TECNOLOGICOS Y ECONOMICOS SEGUN EL NIVEL DE OPERACION REQUERIDO DESTINADO A PROPORCIONAR ATENCION MEDICA INTEGRAL A LA POBLACION.

UNIDAD MEDICA DE CONSULTA EXTERNA

ESTABLECIMIENTO CON PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO ORGANIZADO, DONDE PACIENTES AMBULATORIOS RECIBEN ATENCION MEDICA, NO CUENTA CON SERVICIOS DE HOSPITALIZACION.

UNIDAD MEDICA DE HOSPITALIZACION

ES UN ESTABLECIMIENTO QUE INTERNA A PERSONAS PARA DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION, ADEMAS DE ATENCION A PARTURIENTAS. PUEDE O NO PROVEER SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA.

UNIDADES MEDICAS DE HOSPITALIZACION GENERAL

UNIDAD MEDICA PARA LA ATENCION DE PACIENTES EN LAS 4 RAMAS DE LA MEDICINA: MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, PEDIATRIA, GINECO-OBSTETRICIA, Y LAS ESPECIALIDADES DERIVADAS DE Ellas.

UNIDADES MEDICAS DE HOSPITALIZACION ESPECIALIZADA

ES UN ESTABLECIMIENTO RESERVADO PRINCIPALMENTE PARA DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION DE PACIENTES QUE PADECEN UNA ENFERMEDAD ESPECIFICA, UNA AFECCION DE UN SISTEMA O RESERVADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CONDICIONES QUE AFECTAN A UN GRUPO DE EDAD ESPECIFICO.

CAMA CENSABLE

ES LA CAMA DE SERVICIO, INSTALADA EN EL AREA DE HOSPITALIZACION, PARA EL USO REGULAR DE PACIENTES INTERNOS, DEBE CONTAR CON LOS RECURSOS NECESARIOS DE ESPACIO Y PERSONAL PARA LA ATENCION MEDICA: ES CONTROLADA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACION DE LA UNIDAD Y SE ASIGNA AL PACIENTE EN EL MOMENTO DE SU INGRESO HOSPITALARIO PARA SER SOMETIDO A OBSERVACION, DIAGNOSTICO CUIDADO O TRATAMIENTO, INCLUYE LAS DE MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, GINECO-OBSTETRICIA, PEDIATRIA Y LAS ESPECIALIDADES DERIVADAS DE ELLAS.

CAMA NO CENSABLE

DENOMINADA TAMBIEN COMO CAMA DE TRANSITO, ES AQUELLA QUE SE DESTINA A SERVICIOS AUXILIARES DE HOSPITALIZACION, GENERALMENTE PARA PACIENTES DE CORTA ESTANCIA Y QUE NO ES CONTROLADA POR EL SERVICIO DE ADMISION DE LA UNIDAD, ESTE TIPO DE CAMA SE LOCALIZA PRINCIPALMENTE EN LAS AREAS DE CUIDADOS INTENSIVOS, TRABAJO DE PARTO, RECUPERACION Y URGENCIAS E INCLUYE LAS DE CUNAS DE RECIEN NACIDO SANO.

INCUBADORA

URNA ACONDICIONADA DONDE SE FACILITA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS NACIDOS PREMATURAMENTE O AL TERMINO CUANDO SE REQUIERA COMPLEMENTAR SU DESARROLLO, UTIL EN GENERAL COMO RECURSO AUXILIAR DE TRATAMIENTO AL REPRODUCIR ARTIFICIALMENTE DIVERSOS TIPOS DE AMBIENTES.

CONSULTORIO

LOCAL DESTINADO A LA CONSULTA MEDICA GENERAL O DE ESPECIALIDAD A PACIENTES AMBULATORIOS, INCLUYE GABINETES DE ATENCION ODONTOLOGICA.

LABORATORIO CLINICO

AREA O LOCAL DOTADO DE PERSONAL, MOBILIARIO EQUIPO E INSTALACIONES PARA REALIZAR ESTUDIOS DE HEMATOLOGIA, MICROBIOLOGIA, CLINICOS E INMUNOLOGICOS DE MUESTRAS ORGANICAS PROVENIENTES DE PACIENTES.

GABINETES DE RADIOLOGIA

AREA O LOCAL DOTADO DE PERSONAL, MOBILIARIO, INSTALACIONES Y EQUIPO DE RAYOS "X" DESTINADO PARA EL SERVICIO AUXILIAR DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.

QUIROFANO

AREA O LOCAL DEL HOSPITAL DOTADA DE PERSONAL, MOBILIARIO, EQUIPO E INSTALACIONES PARA LA EJECUCION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.

SALA DE EXPULSION

AREA O LOCAL DEL HOSPITAL DOTADA CON INSTALACIONES, PERSONAL, MOBILIARIO Y EQUIPO, DESTINADA A LA ATENCION OBSTETRICA DEL PARTO.

BANCO DE SANGRE

AREA O LOCAL CON PERSONAL, INSTALACIONES, MOBILIARIO Y EQUIPO DESTINADO A LA OBTENCION, PROCESAMIENTO, CONSERVACION Y DISTRIBUCION DE SANGRE Y SUS DERIVADOS.

MEDICO GENERAL

ES LA PERSONA AUTORIZADA LEGALMENTE CON TITULO PARA DESEMPEÑAR LAS LABORES RELACIONADAS CON LA ATENCION MEDICA EN BENEFICIO DE LOS PACIENTES.

MEDICO ESPECIALISTA

ES EL PROFESIONAL DE LA MEDICINA QUE CUENTA CON CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN UNA RAMA DE LA MEDICINA PARA LA ATENCION DE PADECIMIENTOS ESPECIFICOS.

MEDICO RESIDENTE

ES AQUEL QUE HA OBTENIDO EL TITULO DE MEDICO CIRUJANO Y REALIZA ESTUDIOS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA, SIGUIENDO EL PROGRAMA DE TRABAJO ESTABLECIDO PARA CADA RESIDENCIA.

BECARIOS

MEDICO INTERNO DE PREGRADO O RESIDENTE, QUE SE ENCUENTRA LABORANDO EN LA UNIDAD MEDICA O BAJO CONVENIO, CON ASIGNACION SALARIAL Y PRESTACIONES MEDICAS.

ODONTOLOGO

ES AQUEL PROFESIONAL CON TITULO DE CIRUJANO DENTISTA Y LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN ENFERMEDADES BUCODENTALES.

PERSONAL PARAMEDICO

PERSONAL DEDICADO AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN APOYO A LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, DENTRO DEL CUAL SE CONTEMPLA EL PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y AUXILIAR COMO SON: ENFERMERIA, TRABAJO SOCIAL, DIETOLOGIA, ARCHIVO CLINICO Y FARMACIA.

ENFERMERA AUXILIAR

PERSONA CAPACITADA EN CURSOS CORTOS O SERVICIOS PARA EJECUTAR, BAJO SUPERVISION DE LA ENFERMERA GENERAL, ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA ATENCION DE LOS ENFERMOS.

ENFERMERA GENERAL

PERSONA CAPACITADA Y AUTORIZADA PARA ASUMIR LA RESPONSABILIDAD DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA NECESARIOS PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES Y ASISTENCIA A LOS ENFERMOS.

**ENFERMERA
ESPECIALIZADA**

PERSONA QUE DESPUES DE HABER OBTENIDO EL TITULO DE ENFERMERA GENERAL REALIZA ESTUDIOS ESPECIFICOS EN UNA RAMA DE LA ENFERMERIA O AREAS AFINES Y OBTIENE EL DIPLOMA CORRESPONDIENTE DE UNA INSTITUCION OFICIALMENTE RECONOCIDA EJEMPLO: CUIDADOS INTENSIVOS, CARDIOLOGIA, MATERNO-INFANTIL, ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE ENFERMERIA, ETC.

PARTERA

**PERSONA DE FORMACION PRACTICA QUE APOYA A
LOS TRABAJOS OBSTETRICOS DURANTE EL PARTO.**

**PERSONAL EN SERVICIOS
AUXILIARES DE
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO**

**SON LOS PROFESIONALES, TECNICOS Y AUXILIARES
QUE TRABAJAN EN: LOS LABORATORIOS DE
ANALISIS CLINICOS, RADIOLOGIA, ANATOMIA
PATOLOGIA, ELECTROGRAFIA, ENDOSCOPIAS,
RADIOTERAPIA E ISOTOPOS RADIOACTIVOS,
FISIOTERAPIA Y REHABILITACION.**

CONSULTA EXTERNA

ES LA ATENCION MEDICA QUE SE IMPARTE TANTO EN EL CONSULTORIO, COMO EN EL DOMICILIO DEL PACIENTE, SIN UTILIZACION DE LA CAMA - HOSPITALARIA.

CONSULTA GENERAL

ES LA ATENCION QUE EJECUTA EL MEDICO GENERAL A LOS PACIENTES AMBULATORIOS EN CONSULTORIO O A DOMICILIO, CON OBJETO DE PROPORCIONAR ASISTENCIA MEDICA O DESDE EL PUNTO DE VISTA PREVENTIVO.

CONSULTA ESPECIALIZADA

ES LA ATENCION QUE IMPARTEN LOS MEDICOS - ESPECIALISTAS A PACIENTES AMBULATORIOS EN LAS CUATRO ESPECIALIDADES MEDICAS BASICAS Y TODAS LAS SUB-ESPECIALIDADES QUE DE - ELLAS SE DERIVEN.

CONSULTA DE GINECO-OBSTETRICIA

ATENCION BRINDADA POR EL MEDICO GINECO-OBSTETRA A PACIENTES AMBULATORIOS PARA REALIZAR DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO O PREVENCIÓN DE ESTADOS MORBOSOS RELACIONADOS CON LOS ORGANOS REPRODUCTIVOS FEMENINOS.

CONSULTA DE PEDIATRIA

ATENCION BRINDADA POR EL MEDICO PARA REALIZAR LA PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACION MEDICA Y QUIRURGICA A NIÑOS MENORES DE 16 AÑOS.

**CONSULTA DE
CIRUGIA**

ATENCION BRINDADA POR EL MEDICO CIRUJANO A PACIENTES AMBULATORIOS PARA REALIZAR DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO O PREVENCION DE ESTADOS PATOLOGICOS QUE REQUIERAN INTERVENCION QUIRURGICA.

**CONSULTA DE
MEDICINA INTERNA**

ATENCION BRINDADA POR UN MEDICO INTERNISTA A PACIENTES AMBULATORIOS, MAYORES DE 16 AÑOS, CON EL OBJETO DE REALIZAR PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ESTADOS PATOLOGICOS.

**CONSULTA DE
URGENCIAS**

ES EL INGRESO DE UN PACIENTE AL HOSPITAL EFECTUADO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, - QUE POR SU CONDICION CRITICA DE SALUD NO HA PASADO POR EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA CORRESPONDIENTE DEL HOSPITAL.

**CONSULTA
ODONTOLOGICA**

ES EL CONJUNTO DE ACCIONES QUE SE REALIZAN PARA PREVENIR, REPARAR Y MEJORAR LA SALUD BUCODENTAL, TALES COMO APLICACIONES TOPICAS DE FLUOR, OBTURACIONES, EXTRACCIONES, LIMPIEZA, ETC.

HOSPITALIZACION

SERVICIO QUE CUENTA CON CAMAS PARA ATENDER PACIENTES INTERNOS, PROPORCIONAR ATENCION MEDICA Y CUIDADOS CONTINUOS DE ENFERMERIA CON EL FIN DE REALIZAR DIAGNOSTICOS Y ESTABLECER TRATAMIENTOS.

EGRESOS

NUMERO DE PACIENTES QUE SALEN DEL AREA DE HOSPITALIZACION, IMPLICANDO LA DESOCUPACION DE UNA CAMA HOSPITAL POR DIFERENTES MOTIVOS, INCLUYENDO DEFUNCIONES.

DIAS PACIENTE

ES EL PERIODO DE SERVICIOS PRESTADOS A UN PACIENTE INTERNO ENTRE LAS HORAS EN QUE SE TOMA EL CENSO DIARIO. EL DIA PACIENTE - SE CUENTA TAMBIEN PARA LA PERSONA QUE INGRESA Y EGRESA EL MISMO DIA.

DIAS ESTANCIA

NUMERO DE DIAS CALENDARIO TRANSCURRIDOS DESDE LA ADMISION O INGRESO AL HOSPITAL HASTA EL EGRESO DE UN PACIENTE. SE COMPUTA RELACIONANDO LA FECHA DE INGRESO CON LA DE EGRESO CONTANDO TODOS LOS DIAS EXCEPTO EL ULTIMO, ESTE ULTIMO DIA NO SE CUENTA EN VIRTUD DE QUE EL PACIENTE EGRESA SIEMPRE ANTES DE LAS DOCE DE LA NOCHE, HORA EN QUE CIERRA EL REGISTRO DIARIO DE MOVIMIENTO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS. EL PACIENTE QUE INGRESA Y EGRESA EL MISMO DIA NO GENERA DIA ESTANCIA.

INTERVENCIONES QUIRURGICAS

CONJUNTO DE PROCEDIMIENTOS SISTEMATIZADOS QUE SE LLEVAN A CABO EN UN PACIENTE CON FINALIDADES TERAPEUTICAS O DE DIAGNOSTICO Y QUE, POR SUS CARACTERISTICAS - REQUIEREN SER REALIZADAS EN LA SALA DE OPERACIONES DEL AREA DE HOSPITALIZACION.

**DEFUNCIONES
HOSPITALARIAS**

MUERTE DE UN PACIENTE HOSPITALIZADO EN CAMA CENSABLE. NO SE CONSIDERAN COMO DEFUNCIONES HOSPITALARIAS LAS OCURRIDAS ANTES DE QUE EL PACIENTE INGRESE REALMENTE A LAS SALAS DE HOSPITALIZACION DEL ESTABLECIMIENTO LO QUE DEBE REGISTRARSE POR SEPARADO.

PARTOS

PROCESO MEDIANTE EL CUAL EL PRODUCTO DE LA CONCEPCION YA VIABLE Y SUS ANEXOS SON EXPULSADOS DEL ORGANISMO MATERNO A TRAVES DE LAS VIAS GENITALES O ABDOMEN, PARA FINES NORMATIVOS DEL EJERCICIO CLINICO ESTADISTICO. SE ADMITE COMO PARTO LA EXPULSION DEL PRODUCTO CUANDO EL EMBARAZO TIENE MAS DE 22 SEMANAS Y EL FETO PESA MAS DE 500GRAMOS.

PARTO EUTOCICO

ES AQUEL QUE SE ORIGINA CUANDO EL FETO SE PRESENTA EN VERTICE Y EL PROCESO TERMINA SIN NECESIDAD DE AYUDA ARTIFICIAL A LA MADRE Y AL FETO.

PARTO DISTOCICO

ES AQUEL QUE SE ORIGINA CON ANORMALIDAD EN EL MECANISMO DEL PARTO Y QUE INTERFIERE EN LA EVOLUCION FISIOLOGICA DEL MISMO.

PARTOS ATENDIDOS

SUMA TOTAL DE LOS PARTOS EUTOCICOS Y DISTOCICOS.

ABORTO

EXPULSION COMPLETA O EXTRACCION DEL ORGANISMO MATERNO DE UN FETO O EMBRION DE FORMA INTENCIONAL O TERAPEUTICA, EL ABORTO ES EMBRIONARIO ANTES DE LOS 90 DIAS, FETAL HASTA EL 7o. MES Y POSTERIOR A ESTA FECHA SE CONSIDERA PARTO PREMATURO.

APLICACION DE BIOLÓGICOS

ES LA ADMINISTRACION DE UN PRODUCTO BIOLÓGICO CON FINES DE INMUNIZACION CONTRA ENFERMEDADES ESPECIFICAS, CUANDO EL ESQUEMA DE VACUNACION INCLUYE VARIAS APLICACIONES DEL MISMO PRODUCTO, CADA UNA DE LAS DOSIS DEBE SER CUANTIFICADA.

EDUCACION PARA LA SALUD - PLATICAS

MÉTODOS DE ORIENTACION A LA POBLACION PROPORCIONADOS POR EL PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO CON LA FINALIDAD DE ABATIR DAÑOS Y RIESGOS PARA LA SALUD, INCLUYENDO TEMAS COMO PLANIFICACION FAMILIAR, MEDICINA PREVENTIVA, NUTRICION, SALUD BUCAL, ETC.

PLANIFICACION FAMILIAR

CONJUNTO DE ACCIONES TENDIENTES A PRODUCIR UNA ACTITUD CONCIENTE DE LA PAREJA ANTE LA REPRODUCCION PARA QUE DECIDAN VOLUNTARIAMENTE EL NUMERO DE HIJOS Y EL ESPACIO ENTRE LOS EMBARAZOS.

CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

ATENCION BRINDADA POR UN MEDICO GENERAL, ESPECIALISTA A PACIENTES AMBULATORIOS, PARA CONCIENTIZARLOS SOBRE LA NECESIDAD DE LA PLANIFICACION DE LA FAMILIA, E IMPLANTAR VIGILAR LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS.

NUEVAS ACEPTANTES POR METODO

PERSONA QUE RECIBE POR PRIMERA VEZ PROTECCION ANTICONCEPTIVA, EN LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR O BIEN, QUE HAN TRANSCURRIDO MAS DE TRES AÑOS DESDE QUE SE DIO LA BAJA.

METODO ANTICONCEPTIVO

PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS PARA EL CONTRA DE LA FERTILIDAD.

METODO DEFINITIVO

AQUEL QUE SUSPENDE TOTALMENTE LA FUNCION REPRODUCTORA DURANTE UN LAPSO DE TIEMPO.

METODO TEMPORAL

AQUEL QUE SUSPENDE LA FUNCION REPRODUCTORA DURANTE UN LAPSO DE TIEMPO.

HORMONALES

METODO TEMPORAL DE PLANIFICACION FAMILIAR QUE CONSISTE EN EL USO DE HORMONAS ADMINISTRADAS ORAL O PARENTERALMENTE, QUE INCIDE EN EL CICLO OVARICO, IMPIDIENDO LA EXPULSION MENSUAL DEL OVULO CON LA FINALIDAD DE NO SER FERTILIZADO.

D. I. U.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO: OBJETO DE PLASTICO PREMOLDEADO QUE PUEDE CONTENER O NO UN PRINCIPIO BIOACTIVO Y CUYA INSERCIÓN EN LA CAVIDAD UTERINA ESTA DISPUESTA PARA OBTENER COMO RESULTADO UNA ACCIÓN TEMPORAL REGULADORA DE LA FECUNDIDAD. SU ACCIÓN PUEDE VARIAR DE ACUERDO A SU COMPOSICIÓN, FORMA Y TAMAÑO.

QUIRURGICO

METODO DEFINITIVO DE CONTROL DE LA FERTILIDAD QUE CONSISTE EN HACER, CON MEDIOS INSTRUMENTALES UN BLOQUEO EN LOS CONDUCTOS NATURALES DE HOMBRES O MUJERES, POR DONDE TRANSITAN LAS CELULAS ENCARGADAS DE LA REPRODUCCION.

OTROS METODOS

SE DENOTA ASI A METODOS TEMPORALES DE PLANIFICACION FAMILIAR, PRINCIPALMENTE MECANICOS (PRESERVATIVO, DIAFRAGMAS) Y QUIMICOS (ESPERMATICIDAS TALES COMO: OVULOS, JALEAS, SPRAY, ESPUMAS).

**USUARIAS ACTIVAS
POR METODO**

ACEPTANTE DE PLANIFICACION FAMILIAR QUE CONTINUA EN EL USO DE ALGUN METODO ANTI-CONCEPTIVO Y QUE TIENE UNA CITA PROGRAMADA PARA REVISION, REDOTACION O VIGILANCIA; O BIEN QUE NO HAN TRANSCURRIDO TRES MESES DESPUES DE FALTAR A UNA CITA DE CONTROL.

**SERVICIOS AUXILIARES
DE DIAGNOSTICO**

CONJUNTO DE SERVICIOS A REALIZAR DETERMINADO TIPO DE ESTUDIOS A LOS PACIENTES, CON OBJETO DE FACILITAR, COMPLEMENTAR O ENCONTRAR EL DIAGNOSTICO QUE DEFINA EL PADECIMIENTO DEL PACIENTE.

HAY UNA GRAN VARIEDAD DE ESTE TIPO DE SERVICIOS COMO: DE LABORATORIO, RADIOLOGIA, ANATOMIA PATOLOGICA, ELECTROCARDIOGRAFIA, ELECTROENCEFALOGRAFIA, ETC.

**SERVICIOS AUXILIARES
DE TRATAMIENTO**

CONJUNTO DE SERVICIOS ORIENTADOS A EFECTUAR ALGUN TIPO DE PROCEDIMIENTO TERAPEUTICO, QUE EN MAYOR O MENOR MEDIDA, COMPLEMENTE EL DISEÑO DE TRATAMIENTO GENERAL QUE EL MEDICO HA DETERMINADO.

HAY VARIOS SERVICIOS DE ESTE TIPO TALES COMO: RADIOTERAPIA, RADIUMTERAPIA, MEDICINA FISICA, ETC.

**POBLACION DERECHO-
HABIENTE**

POBLACION CONFORMADA POR LOS ASEGURADOS Y PENSIONADOS, ASI COMO LOS BENEFICIARIOS DE AMBOS, CON DERECHO A LAS PRESTACIONES EN ESPECIE Y EN DINERO QUE ESTABLECE LA LEY.

POBLACION ABIERTA

PARTE DE LA POBLACION TOTAL QUE NO ES DE-
RECHONABIENTE DE LAS INSTITUCIONES DE SA-
LUD. ES POSIBLE ANALIZAR ESTE SUBCONJUNTO
DE LA POBLACION DE ACUERDO A LA ADSCRIP-
CION INSTITUCIONAL REAL. LA PRIMERA ES LA
PARTE DE LA POBLACION ABIERTA QUE POTEN-
CIALMENTE DEMANDA SERVICIOS A UNA INSTI-
TUCION PUBLICA DE SALUD EN PARTICULAR, ES
DECIR, LA DEMANDA POTENCIAL POR INSTITU-
CION. LA ADSCRIPCION INSTITUCIONAL REAL ES
LA PROPORCION DE POBLACION ABIERTA QUE
EFECTIVAMENTE RECIBE ATENCION EN CIERTA -
INSTITUCION, O EN OTROS TERMINOS, LA OFER-
TA REAL (DEMANDA REAL) POR INSTITUCION.
EN REALIDAD, LOS CONJUNTOS DE POBLACION -
QUE ACCEDEN A LAS DIVERSAS INSTITUCIONES
DE SALUD PUBLICA NO SON NECESARIAMENTE
EXCLUYENTES.

B I L I O G R A F I A

Báez Macías, Eduardo., EL EDIFICIO DEL HOSPITAL DE JESUS, México, U.N.A.M., 1982.

Baker Geoffrey., ANALISIS DE LA FORMA URBANISMO Y ARQUITECTURA, España, Gustavo Gilli., 1989.

Benitez, Fernando., HISTORIA DE LA CIUDAD DE MEXICO, Salvat Editores, México., 1984.

Colegio de México., HISTORIA DE MEXICO, México., 1986.

Cosío Villegas, Daniel; Bernal Ignacio., et.al., HISTORIA GENERAL DE MEXICO, México, Imprenta Veracruzana de A. Ruiz., 1986.

Cué Cánovas. Agustin., HISTORIA SOCIAL Y ECONOMICA DE MEXICO 1521-1854, Trillas, México., 1985.

Diario Oficial del 18 de octubre de 1943.

Diccionario Porrúa., HISTORIA BIOGRAFIA Y GEOGRAFIA DE MEXICO, Porrúa, México., 1976.

Diversos apuntes para la historia y crítica de la arquitectura mexicana siglo XX., Vol. I-203. II-181, México, INBA., 1982.

Durán, Diego., ANALES DE MEXICO-AZCAPOTZALCO 1426-1589 Vol. I HISTORIA DE LOS INDIOS DE NUEVA ESPAÑA, 203, Vol. II 181, México, INBA., 1982.

Durán, Diego., HISTORIA DE LAS INDIAS DE NUEVA ESPAÑA E ISLAS DE TIERRA FIRME, México, Ed. Porrúa., 1967.

ENCICLOPEDIA DE MEXICO., 1977

Fajardo Ortiz, Guillermo., BREVE HISTORIA DE LOS HOSPITALES EN LA CIUDAD DE MEXICO, México, Ed. de la Sociedad Mexicana de --- Historia y Filosofía de la Medicina., 1980.

Flores, Edmundo, EL CRECIMIENTO DE LA CIUDAD DE MEXICO, CAUSAS Y EFECTOS ECONOMICOS, Investigación Económica, Vol. XIX, No. 70, México., 1959.

Fundaciones de los siglos XVI, México, Ed. Jus., 1956.

Fundaciones del siglo XVII y XVIII, tomo VII.

González Avellaneda, Albert, et.al., MANUAL TECNICO DE ---
PROCEDIMIENTOS PARA LA REHABILITACION DE MONUMENTOS HISTORICOS EN
EL DISTRITO FEDERAL, SEP/INAH/DDF, México., 1988.

Humboldt, Alejandro de., INTRODUCCION Y NOTAS DE ANGEL MARIA
GARIBAY, Ensayo Político sobre el reino de la Nueva España, --
México, Porrúa., 1967.

I.M.S.S., Subdirección General de Obras y Patrimonio
Inmobiliario. Jefatura de Proyectos, Subjefatura de Normas
Técnicas, Departamento de Investigación y Evaluación de Proyectos
México., 1988.

Instituto Nacional Estadística Geografía e Informática (INEGI)
Censo 1990, México., 1990

León Portilla, Miguel., LOS ANTIGUOS MEXICANOS, México, Fondo
de Cultura Económica., 1972.

Lombardo de Ruiz, Sonia., IDEAS Y PROYECTOS URBANOS DE LA
CIUDAD DE MEXICO 1788-1950, Ciudad de México, ensayo de
construcción de una historia, SEP/INAH, México., 1978.

López Rangel, Rafael., ORIGENES DE LA ARQUITECTURA TECNICA EN
MEXICO 1920-1933, México, Ed. UAM Xochimilco., 1984.

López Rangel, Rafael., ENRIQUE YAÑEZ EN LA CULTURA
ARQUITECTONICA MEXICANA, México, Ed. Limusa., 1989.

Marroqui, José María., LA CIUDAD DE MEXICO 1900-1903, La
Europea, México.

Muriel, Josefina, HOSPITALES DE LA NUEVA ESPAÑA, Tomos I y II,
México., 1960.

Normas generales de diseño, Subdirección general de obras y
mantenimiento ISSSTE.

Piña., LECTURA DE LA ARQUITECTURA MEXICANA, UAM, México., 1987.

Plazola Cisneros, Alfredo., ARQUITECTURA HABITACIONAL, Ed. Limusa, México., 1988.

Salvat, Juan., HISTORIA DE MEXICO, Ed. Salvat, México, 1986.

S.S.A., Departamento de enseñanza hospitalaria.

Stoner, David A., SEGURIDAD EN LOS HOSPITALES, México, Ed. Limusa., 1987.

Servicios de Salud D.G.S.S.D.D.F., Dirección de servicios de salud de la zona II, Hospital Balbuena.

Toca Fernández, Antonio., ARQUITECTURA CONTEMPORANEA EN MEXICO U.N.A.M, México., 1989.

Varios, Autores., MEXICO A TRAVES DE LOS SIGLOS, México, Ed. Cumbre., 1986.

Varios, Autores., CENTRO DE LA CIUDAD DE MEXICO, México, Salvat/INAH., 1987.

Yañez, Enrique., HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL, México, Ed. Limusa., 1986.