



Historia de los Servicios de Terapia Médica Intensiva Central y de Especialidades en el Hospital General de México

Héctor Hugo Rivera-Reyes*

RESUMEN

Se hace una reseña histórica de los Servicios de Terapia Médica Intensiva Central y de Especialidades: Neurología, Neumología, Oncología, Pediatría, Infectología, Gineco-Obstetricia y Cardiología en el Hospital General de México, desde su creación en el año de 1962, hasta el año 2005. Se mencionan los nombres de los médicos que participaron en la creación e instalación de los diferentes servicios, su ubicación y, finalmente, el estado actual de los servicios que atienden pacientes en estado crítico en el Hospital General de México.

Palabras clave: Terapia médica intensiva, cuidados intensivos, medicina crítica.

ABSTRACT

A historical review was made in the Services of Central Intensive Medical Care and the following specialties: Neurology, Pneumatology, Oncology, Pediatric, Infectology, Gynecology and Obstetrics, and Cardiology, at the General Hospital of Mexico, from the years of its creation 1962, to the year 2005. The names of the Physicians involved in the creation and installation of the different services was mentioned and, its locations and finally the present condition of the services was stated, that give care and attention to patients in critical state in the General Hospital of Mexico.

Key words: Intensive medical therapy, intensive care, critical medicine.

En el año de 1962, el Dr. Héctor Hugo Rivera Reyes, jefe de residentes de medicina interna del Hospital General, solicitó a la Dirección, a cargo del Dr. Clemente Robles, la creación de un local para la atención de los pacientes graves de medicina interna que por su estado crítico no se podían vigilar en forma continua durante las 24 horas del día en los servicios de hospitalización, o eran rechazados por los servicios de internamiento porque necesitaban vigilancia constante y eran considerados sin posibilidades de recuperación. Me refiero a los enfermos cirróticos con sangrado del tubo digestivo alto y en estado de coma, a los diabéticos descontrolados con cetoacidosis, enfermos con pro-

blemas vasculares cerebrales, infarto del miocardio, etcétera, es decir enfermos en estado crítico.

En ese tiempo funcionaba como consulta externa del hospital un espacio a cargo del Dr. Marcelo del Razo, en la planta baja del entonces Pabellón 29 de la institución, lugar donde eran atendidos los enfermos enunciados anteriormente bajo el cuidado de los residentes del hospital y responsabilidad de los jefes de residentes de medicina interna y cirugía general.

En el mes de noviembre de 1962, se proporcionó un área localizada en un cubículo del Pabellón 12 (Unidad 110); en este lugar se instalaron seis camas y empezó a funcionar como sitio de concentración de los enfermos graves, prácticamente se contaba sólo con las camas, un aspirador; la buena disposición del jefe del Pabellón 12, Dr. Guillermo Bosque Pichardo, la cooperación del personal de enfermería del propio Pabellón y la

* Servicios de Urgencias y Terapia Intensiva. Hospital General de México, Secretaría de Salud.

dedicación acuciosa de los médicos residentes quienes aceptaron el reto de atender este tipo de problemas de medicina crítica. Este fue realmente el primer servicio de concentración de los enfermos en estado crítico. Al principio no fuimos bien comprendidos por los médicos del hospital, pues el concepto de terapia intensiva aún no existía. Durante cuatro meses, en este sitio, se atendieron problemas de terapia intensiva y se tuvo la satisfacción de lograr que algunos enfermos fueran dados de alta por mejoría o curación.

Posteriormente, como respuesta a los logros obtenidos en el área del Pabellón 12 (Unidad 110), se nos proporcionó, en el mes de febrero de 1963, un espacio mayor localizado en la planta baja del ya reestructurado y reacondicionado Pabellón 29 (Unidad 404) de Medicina Interna a cargo del Dr. Fernando Martínez Cortés, donde se instaló el servicio que desde entonces se conoce con el nombre de Terapia Médica Intensiva. Era un local amplio, con 20 camas, cada una con succión, oxígeno y baumanómetro empotrado, y personal idóneo, predominantemente a base de residentes, para la atención de los problemas de medicina crítica durante las 24 horas del día. Desde el inicio de actividades se revisaban todos los ingresos de pacientes en la sesión matutina de las 8:00 horas, después se pasaba visita a todos los enfermos internados.

Los casos de pacientes que fallecían cada mes eran evaluados en una reunión a la que acudía todo el personal de Terapia Intensiva y de Medicina Interna, Pabellón 29 (Unidad 404), de otros servicios que habían internado sus pacientes en terapia intensiva; y la participación muy instructiva de Anatomía Patológica.

Durante la gestión como Director del Hospital General del Dr. Enrique Arce Gómez (1964) se dio la orden para que la Dra. Lilia Ávila, por ese tiempo jefa de residentes de medicina interna del hospital, se hiciera cargo del Servicio de Terapia Médica Intensiva durante su gestión como jefa de residentes. Al cabo de once meses, el Dr. Rivera Reyes regresó al Servicio de Terapia Intensiva.

En 1966, se hizo cargo de la Dirección del Hospital el Dr. Raoul Fournier Villada, quien intensificó la reestructuración física de las instalaciones hospitalarias e inició el reacondicionamiento de Urgencias y Terapia Médica Intensiva.

Posteriormente, se separó la Terapia Médica Intensiva del Pabellón 29 (Unidad 404) y se trasladó al ala oriente de la Unidad 103, junto con el Servicio de Hematología, donde se contaba ya con 18 camas, pero no acondicionadas para la atención de pacientes en estado crítico.

Finalmente, en el año 1967, se inauguró la Unidad 202 de Terapia Médica Intensiva, que contaba con cableado para monitores electrónicos y equipo especializado; se dividió desde un principio en 10 camas para terapia intensiva, 10 camas para terapia intermedia y laboratorio de análisis clínicos. El 22 de noviembre del año 1967, el Dr. Rivera Reyes obtuvo la plaza de médico adscrito por oposición y continuó siendo el responsable del Servicio.

A partir del mes de diciembre del año 1968, por acuerdo del Consejo Técnico Consultivo, en su sesión del 17 de diciembre de 1968, se unieron los Servicios de Urgencia y Terapia Médica Intensiva como tales y el responsable siguió siendo su fundador, el Dr. Héctor Hugo Rivera Reyes.

Antes de aceptar la propuesta y el nombramiento del Dr. José I. Chávez Espinosa, Subdirector Médico de la Institución, el responsable del Servicio de Terapia Médica Intensiva se reunió con todos los residentes del hospital para solicitarles su colaboración en el manejo de estos servicios, pues la vigilancia de los enfermos prácticamente sólo se podía realizar por médicos que estuvieran las 24 horas del día en la institución; los residentes unánimemente aceptaron y, a partir de entonces, el Servicio de Urgencias y Terapia Intensiva fue atendido por la residencia de médicos y cirujanos del hospital.

Se continuó con la tradición de revisar diariamente todos los ingresos en la sesión de las 8:00 horas y después de una revisión clínica completa, si se decidía una operación era hecha por los residentes de mayor jerarquía y a veces con cirujanos de base como el Dr. Armando Ordóñez Acuña y el Dr. Oscar Dávila. En la sesión nocturna de las 20:00 horas se discutían los aciertos, los errores en el diagnóstico y, sobre todo, las iatrogenias que se habían presentado. Además se entrenaba a los residentes en la interpretación de las radiografías.

Se organizó la sesión clínico-radiológica, que continúa hasta la fecha, todos los martes a las 8:00 horas en el aula de la Unidad de Radiología, donde se presentaban los casos médico-quirúrgicos en los que existía duda en su diagnóstico o en su tratamiento. Se revisaba la historia clínica y se correlacionaba con los estudios radiológicos; en caso necesario se solicitaban nuevos estudios de rayos X con los cuales se lograba integrar los diagnósticos. Se contaba con el apoyo y colaboración de los jefes de Radiología, primero el Dr. Jorge Ceballos Labat, después el Dr. José Luis Ramírez Arias y finalmente el Dr. Juan González de la Cruz, actual jefe de Radiología.

Desde entonces se organizaron las sesiones conjuntas con otros servicios del hospital, coordinadas primero por el Dr. Manuel Cano Espitia, luego el Dr. David Campuzano Loza, después el Dr. Raúl Nieto de Pascual, posteriormente el Dr. Salvador Chavarría González y actualmente por el Dr. José Antonio Guzmán Legorreta, todos los viernes por la mañana en la cual se presentaban casos problemas y se realizaba correlación clínico-radiológica-quirúrgica y patológica. La sede de estas sesiones fue primero en el aula del Pabellón 29 (Unidad 404), después en el Auditorio Dr. Aquilino Villanueva, en ocasiones en el aula del Pabellón 12 (Unidad 110). En 1999, durante la gestión del Dr. Mario Gutiérrez Romero como Presidente de la Sociedad Médica del Hospital General, la sesión conjunta se programó dentro de la sesión ordinaria semanal de la Sociedad Médica del Hospital; tomó el nombre de Sesión Institucional Conjunta del Hospital General y cambió a los jueves de cada semana a las 11:00 horas. Esta sesión aún persiste, pero ahora como sesión conjunta institucional, independiente de la Sociedad Médica, los viernes a las diez horas, en el aula anexa de la Unidad de Patología.

Desde el inicio de actividades se organizó el archivo con los expedientes completos de los pacientes internados en Terapia Médica Intensiva. El archivo fue fundamental para poder hacer investigación clínica y publicar nuestras experiencias.

A partir del primero de octubre de 1974, el Dr. Rivera Reyes fue nombrado, por concurso, jefe del Servicio de Urgencias y Cuidados Intensivos. Se establecieron criterios para ingresar a los pacientes al Servicio de Terapia Médica Intensiva pues con frecuencia se trasladaban pacientes en estado agónico, sin posibilidades de recuperación.

Por acuerdo del Consejo Técnico Consultivo del Hospital, a partir del 6 de enero del año 1986, se nombró al Dr. Héctor Hugo Rivera Reyes como jefe de la Unidad de Medicina Crítica del Hospital General de México. Cada semana se tenía una reunión de coordinación con los encargados de todas las unidades de cuidados intensivos de especialidades con el objetivo de conocer sus necesidades y carencias en equipo especializado y tratar de solucionarlos.

Desde su fundación, el Servicio de Cuidados Intensivos ha realizado labor asistencial al atender en forma eficiente a todos los enfermos que requieren vigilancia continua y tratamiento intensivo, con el apoyo invaluable del personal de enfermería dirigido por las enfermeras primeras de los servicios y en especial por la enfermera Olga Herrera Aldape, actual jefa de enfermeras de Terapia Médica Intensi-

va. Labor docente, pues ha sido sede de cursos de pregrado en Gastroenterología y de Introducción a la Clínica, avalados por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). El Curso de Especialización en Medicina Crítica a cargo del Dr. Guillermo Franco Guevara a partir del año de 1990, del cual algunos de sus egresados se han incorporado al personal de planta de la terapia central y a terapias de especialidad. De Investigación Clínica, que ha generado artículos médicos publicados en la *Revista Médica del Hospital General de México*, órgano oficial de la Sociedad Médica del propio Hospital. Se publicaron numerosos artículos médicos relacionados con la patología observada, de los cuales sólo menciono algunos que fueron pioneros, como son: "Tratamiento quirúrgico de la trombosis del seno longitudinal superior en el estado grávido puerperal. Informe de un caso". La paciente fue operada por el Dr. Carlos Prado García, cuando cursaba el último año de su residencia en neurocirugía. "Manejo médico quirúrgico de la pancreatitis aguda" en el año de 1974, cuando en otras partes del país y del mundo aún no se aceptaba este tratamiento quirúrgico. Las pacientes con pancreatitis biliar lograron la curación y fueron operados los primeros casos por el Dr. Armando Ordóñez Acuña y los restantes por residentes del Servicio de Urgencias. "Evaluación del metronidazol endovenoso en el absceso hepático amibiano", tratamiento que cambió radicalmente el manejo de esta patología, en 1974. "Valoración del espacio gastrocólico en 100 casos de pancreatitis aguda" publicado en la Prensa Médica Mexicana en 1975 y en *Radiology* en 1976. La justificación para realizar este estudio fue por el gran número de pacientes con pancreatitis que se atendían en Terapia Médica Intensiva; diagnóstico que clínicamente se sospechaba, pero no se podía demostrar con los estudios radiológicos habituales el crecimiento del páncreas. Al evaluar este espacio gastrocólico con placas simples de abdomen en decúbito dorsal, de pie y lateral, se aprovechaba como contraste el gas existente en estómago y en colon transverso, sólo en ocasiones se aplicaba medio de contraste en estómago y colon, en esta forma se podía valorar la retrocavidad de los epiplones. "Tromboflebitis del seno cavernoso", "Accidente vascular mesentérico I y II parte", estos dos últimos publicados en la revista *Cirujano General* en 1980.

En el año de 1985 se publicó "Organización y funcionamiento de la Unidad de Medicina Crítica en el Hospital General de México, S.S". En 1987, "Antepro-

yecto del Manual de Organización de la Unidad de Medicina Crítica del Hospital General de México, S.S".

El 19 de septiembre de 1985, a las 7:19 horas ocurrió el macroismo de todos conocido, que ocasionó el colapso de la residencia de médicos y la maternidad, así como daños en otros edificios de la institución, que ameritaron el desalojo de los pacientes hospitalizados a otras instituciones y la reubicación del personal del Hospital General de México, con la posibilidad del cierre definitivo del nosocomio. Afortunadamente esto no ocurrió. Acudimos en una marcha a Los Pinos, donde el Dr. Clemente Robles pronunció un discurso memorable ante el Presidente de la República, Lic. Miguel de la Madrid Hurtado. Después de escuchar este discurso el presidente dio indicaciones para agilizar la atención de las demandas y urgir las tareas de rehabilitación del hospital y reanudar sus actividades a la brevedad posible; se logró la desconcentración de la institución, acuerdo publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el día 7 de abril de 1986, el que entró en vigor el 1 de enero de 1987.

Gracias al decreto del 7 de abril de 1986, las autoridades procedieron a la revisión de todos los edificios del hospital para valorar los daños estructurales, se decidió que el local de Urgencias Médico-Quirúrgicas estaba en condiciones de operar; sin embargo, la Unidad 202 de Terapia Intensiva sufrió daños que hacían incompatibles la estancia en la sala de cuidados intermedios y se cerró temporalmente este servicio para proceder a su rehabilitación; todo el personal se trasladó a Urgencias Médico-Quirúrgicas y se ubicó en la sala de hospitalización. Varias semanas después de haberse rehabilitado la Unidad 202 volvió a funcionar en su local original.

En el año de 1987, el jefe de Terapia Médica Intensiva recibió el nombramiento de Consultor Técnico de Medicina Crítica del Hospital General de México. En el año de 1988, ganó concurso para el cargo de Subdirector Médico y a partir de esta fecha se hicieron responsables de los Servicios los médicos adjuntos: El Dr. Guillermo Franco Guevara de Terapia Médica Intensiva y el Dr. César Athié de Urgencias Médico-Quirúrgicas.

El Dr. Franco, en Terapia Intensiva, redujo el número de camas a 10 y reorganizó el Servicio.

El Dr. Cesar Athié, en Urgencias, estableció los Servicios de Medicina Interna, de Cirugía y de Endoscopia, este último en uno de los cinco cubículos y la sala de choque. El servicio de Endoscopia se reubicó en el Servicio de Gastroenterología el 1 de noviembre de 2004, y el lugar que ocupaba fue acondicionado para la atención de pacientes traumatizados.

Servicios de Terapia Médica Intensiva de Especialidades

A partir de los años setenta se crearon áreas de cuidados intensivos en varias unidades de especialidad, como son: neurología, neumología, oncología, pediatría, infectología, ginecoobstetricia y cardiología.

Para obtener los datos históricos de las unidades de cuidados intensivos de especialidad procuré tener entrevista personal con los responsables actuales de las diferentes áreas, algunos me proporcionaron información oral y otros por escrito, el resultado de estas entrevistas es lo que a continuación se menciona:

Historia de la Unidad de Medicina Crítica Neurológica

Datos proporcionados por el Dr. Javier Ruiz Pérez, a cargo de la Unidad de Medicina Crítica Neurológica.

A finales de los años setenta, el Dr. Adrián Rodríguez Trápala, quien por ese entonces formaba parte del personal adscrito a la terapia intensiva central, presentó un proyecto de medicina crítica neurológica al Dr. Edmundo Reyes Armijo, jefe del Servicio de Neurocirugía, proyecto que fue aprobado por las autoridades. Se instaló en el Servicio de Neurocirugía, una unidad con ocho camas, con monitoreo hemodinámico, ventilación mecánica y médicos internistas e intensivistas egresados del mismo hospital y de la escuela de medicina crítica del ISSSTE, entre los que destacan: Dr. Carlos de la Teja, Dr. Miguel Salazar, Dr. René de la Torre, Dr. Jesús Martínez, Dr. Rodríguez Candila. Se modificó el control metabólico y las técnicas de antisepsia, con lo que se logró abatir la mortalidad de dicho servicio. Por esta época también se fundamentó la administración de tetraciclinas a través de reservorios de Omaya en el manejo de los craneofaringiomas, técnica desarrollada por el Dr. Patricio Beltrán Goñi, cuando fue el jefe del Servicio de Neurocirugía. A causa del sismo del año 1985, se suspendió la actividad de la unidad, la cual se reinicia en noviembre de 1987. Ingresa a la plantilla del personal médico el Dr. Javier Ruiz Pérez, quien a partir del 20 de septiembre de 1989 se hace cargo de la jefatura de Medicina Crítica Neurológica y reestructura su plantilla de médicos. Contando con el apoyo del nuevo jefe del Servicio de Neurocirugía (Unidad 403), el Dr. Carlos Prado García, se remodela el área física y se reequipa, con lo cual la coloca como una de las primeras unidades de medicina crítica neurológica en el país.

En los últimos 20 años ha atendido 6,884 pacientes con una mortalidad de 16.65%. Se ha convertido en un centro de adiestramiento para médicos residentes de medicina crítica de otras instituciones, residentes de anestesia de segundo y tercer años, residentes de medicina interna, así como centro de formación de enfermeras con especialidad en medicina crítica, siendo sus egresadas parte del personal del servicio. Destacaron las jefas de enfermeras Margarita Loera, Aída Lozano, Sandra Laguna, Clara Mendoza, Guadalupe Centeno y Leonor Olin Anaya y del personal administrativo la Señorita secretaria de medicina crítica neurológica Guadalupe Lozada Hernández, que ha visto dos generaciones de médicos de esta unidad,

Historia de la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios

*Datos proporcionados por el
Dr. Gabriel de la Escosura R,
actual encargado de esta Unidad.*

El inicio de la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios se origina en el año de 1960, cuando el Dr. Alejandro Celis Salazar acondiciona una sala en el Servicio de Neumología para la atención especializada de los enfermos con insuficiencia respiratoria. Se encargó de esta sala el Dr. Raúl Cicero Sabido; pero es hasta la década de los 70 en que se integró la Unidad de Cuidados Intensivos Respiratorios (UCIR), para brindar atención a los pacientes en condiciones críticas. Esta unidad contaba con seis camas, hasta el sismo de 1985 en que la Unidad de Neumología (Unidad 406) sufrió cambios importantes pues se incorporó a su área física el Servicio de Ginecoobstetricia, cuyo edificio resultó completamente destruido. En el año de 1998, se creó una nueva unidad a cargo del Dr. Gabriel De la Escosura R. que cuenta con cinco camas de cuidados intensivos respiratorios y dos camas para cuidados intermedios, es apoyado por el Servicio de Inhaloterapia de Neumología y cuenta con apoyo del personal de enfermería. En la actualidad proporciona atención a 240 pacientes por año, los que son ingresados de los diferentes servicios del hospital, hospitalización y consulta externa del Servicio de Neumología (58.2%), de Urgencias (16%), Cirugía General (7.65%), Medicina Interna (4.4%), y el resto de los ingresos apoyando a otros servicios del hospital. Entre las causas más frecuentes de internamiento destacan la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, (EPOC) y neumonía 17.8%, neumonía de

comunidad y nosocomial 15%; la tercera causa de internamiento corresponde a los pacientes procedentes de cirugía, posoperados de abdomen. La mortalidad global es de 44%.

Historia de la Sala de Cuidados Intensivos Oncológicos

*Datos proporcionados por el
Dr. Benjamín Cadena Castro,
actual encargado de la Sala.*

La Sala de Cuidados Intensivos de Oncología fue creada en 1978. El primer encargado fue el Dr. Sergio de la Cadena Delgado y posteriormente la Dra. Lourdes Chacón Iturri. A partir del año 1985 (sismo) se hace cargo de la sala el Dr. Héctor Rodríguez Cuevas. Despues el Dr. Jorge Avilés Malo y, finalmente, a partir de 1987, el Dr. Benjamín Cadena Castro. Inicialmente la sala contaba con seis camas, pero por restricciones tanto de personal como de espacio, a la fecha sólo funcionan cinco camas y fundamentalmente atiende enfermos posoperados de cirugía oncológica, en ocasiones pacientes con problemas de medicina crítica.

Historia de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

*Datos proporcionados por el
Dr. Francisco Mejía Covarrubias*

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales se inicia cuando la Dra. Beatriz Anzures López, jefa de la Unidad de Pediatría del Hospital, el 6 de abril de 1978, logró la entrada en operación de la terapia intensiva neonatal en el cunero del cuarto piso de la Unidad de Gineco-Obstetricia. El colapso de la Unidad de Gineco-Obstetricia durante el sismo del 19 de septiembre del año 1985 significó la destrucción del Servicio de Neonatología. Despues del sismo, hubo la necesidad de desalojar y cerrar la Unidad de Pediatría a causa de los daños ocasionados por el terremoto; en 1986 se reinicia la atención de recién nacidos y la consulta de urgencias en un cubículo del Servicio de Urgencias de Adultos. A mediados de 1986, se realizan adaptaciones en un anexo de Neumología y se reinicia la hospitalización de pacientes en este sitio a donde se trasladó el Servicio de Pediatría. Ya en la nueva Unidad de Pediatría del Hospital (Unidad 505), en agosto de 1987 se reinaugura la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

con un donativo de Australia para equipamiento, siendo jefe del Servicio de Pediatría el Dr. Francisco Mejía Covarrubias, quien separa el área de Urgencias Médicas de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales,

En el año 2000 se llevó a cabo la remodelación de Pediatría (Unidad 505) que quedó integrada de la siguiente manera: Urgencias, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Especialidades (antes Infectología), Medicinas II, Hemato-Oncología (antes Medicinas I), Cirugía y Consulta Externa.

En el año 2001, se remodelaron los quirófanos y se construyó el área para la Unidad de Neonatología, en el Servicio de Gineco-Obstetricia (Unidad 112); quedó distribuido de la siguiente manera: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) con nueve camas; Terapia Intermedia con 25 camas y Cunero Patológico con 21 camas, a cargo del Dr. Edgar Reynoso Argueta. Por lo anterior, el área en donde se ubicaba UCIN, se acondiciona para la Terapia Pediátrica que está a cargo de la Dra. Verónica Firo Reyes, con cuatro camas para terapia intensiva y seis camas para urgencias.

Historia de la

Unidad de Cuidados Intensivos De Infectología

*Datos proporcionados por el
Dr. César Rivera Benítez*

En el año de 1976, en la Unidad de Infectología a cargo del Dr. Francisco Higuera Ramírez, se planea una Unidad de Cuidados Intensivos para el manejo de los pacientes con enfermedades infecciosas que requieren tratamiento altamente especializado del tipo de la rabia, tétanos, infecciones del sistema nervioso central, sepsis y choque séptico. En 1977 se crea la Terapia Intensiva en un área de hospitalización con cuatro camas, monitores de pedestal rotante, los cuales podían movilizarse para vigilar a los pacientes aislados con tétanos y rabia. En este servicio se iniciaron los primeros estudios de hemodinamia en estos pacientes. El responsable de esta área fue el Dr. Francisco Higuera Ramírez, hasta el año de 1983, en que se convierte en Jefe del Servicio de Infectología por Oposición y se queda como encargado de la Terapia Intensiva el Dr. César Rivera Benítez. En el año de 1985, después del sismo se remodela el Servicio de Infectología y se instalan ocho camas de cuidados intensivos. En el año de 1994, se hace responsable de Cuidados Intensivos el Dr. Pedro Chávez, egresado del Curso de Espe-

cialización en Medicina Crítica del Hospital General de México. En este lapso se disminuyó el número de camas a seis. Se atienden pacientes con infecciones del sistema nervioso central con descompensación hemodinámica, choque séptico, sepsis abdominal y pacientes con VIH/SIDA complicados con infecciones oportunistas.

Historia de la Unidad de Cuidados Intensivos de Gineco-Obstetricia

*Datos proporcionados por el
Dr. Gregorio Magaña Contreras,
actual Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia.*

En el año de 1980, el Dr. Pascual Sánchez Rangel, en la Unidad de Gineco-Obstetricia (Unidad 503), se hizo cargo de cuatro camas que funcionaban como área de Cuidados Intensivos; antes del sismo y por dos a tres meses se hizo cargo de esta área el Dr. Eduardo Motta Martínez. El 19 de septiembre ocurrió el sismo que destruyó la maternidad. Durante el año de 1987 se redujo su capacidad a sólo tres camas, se reubicó el Servicio de Gineco-Obstetricia en un área de Neumología, el Dr. Armando Montaño Uzcanga estuvo al frente de Cuidados Intensivos desde 1986 hasta el año de 1992. Ya en la nueva Unidad de Gineco-Obstetricia (Unidad 112), el Dr. Gregorio Magaña Contreras ocupó la jefatura del Área de Cuidados Intensivos de 1992 al año 2004 en que es nombrado jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia y en su lugar entra la Dra. Araceli Rosas Álvarez, en abril de 2004.

Historia de la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios

*Datos proporcionados por el
Dr. Rodolfo Fernández Ocampo,
actual encargado de la Unidad.*

En el año de 1980, empezó a funcionar la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios en el Servicio de Cardiología, cuando era director del Hospital General el Dr. Fernando Martínez Cortés y el jefe del Servicio de Cardiología el Dr. Enrique Arce Gómez. Se atendía a los pacientes posoperados de corazón abierto con o sin circulación extracorpórea a cargo de los cirujanos cardiovasculares, Dr. Guillermo Escobar Aldasoro y Dr. Carlos Fink Serralde. La mayor parte de ellos eran pacientes con valvulopatía reumática. En esta misma área eran atendidos los pa-

cientes no operados del corazón, pero que se encontraban descompensados o en estado grave con patología cardiovascular, incluyendo los de síndrome coronario agudo.

La Unidad Coronaria se ubicó en el tercer piso del Servicio de Cardiología (Unidad 501-B) y contaba con cuatro camas, dos para hombres y dos para mujeres. La atención de los enfermos de la Unidad Coronaria estaba a cargo de los Drs. Enrique Arce Gómez y Salvador Palma García en colaboración con los médicos residentes y como responsable por parte de enfermería la enfermera Carmen Hernández.

Cuidados Coronarios contaba con los recursos mínimos para la atención de estos problemas. Se manejaban además de los síndromes coronarios agudos, pacientes con patología cardiovascular descompensada. El manejo farmacológico residía principalmente en la solución "polarizante" desarrollada por el cardiólogo mexicano Dr. Demetrio Sodi Pallares, asociada con aspirina, nitratos, oxígeno, xilocaína y empleo del desfibrilador. Se inició la trombólisis intracoronaria de un solo caso en 1984, en un paciente con infarto. La arteriografía coronaria era parte de la evaluación del paciente con infarto dentro de la Unidad Coronaria. Se atendían dos a cinco infartos a la semana y se empezó a realizar trombólisis venosa en infartos a partir del año 1984.

Al dejar la jefatura del Servicio de Cardiología el Dr. Arce Gómez, la tomó el Dr. Salvador Palma García. Al principio los infartos de miocardio se atendían en la Unidad de Terapia Médica Intensiva Central y pocos pacientes se internaban en cuidados intensivos de cardiología porque habitualmente los enfermos llegaban a urgencias, se tenían que trasladar al tercer piso de cardiología; con frecuencia el elevador estaba sin funcionar, por lo que los camilleros subían

al paciente en camilla los tres pisos, con el riesgo de caídas de los enfermos y gran esfuerzo de los camilleros o de los mismos residentes.

Después del sismo (1985) el edificio del Servicio de Cardiología sufrió graves daños que obligaron a desocuparlo. La ubicación actual de Cuidados Coronarios es en un servicio de cirugía general (Unidad 302-b). Actualmente el responsable del área es el Dr. Rodolfo Ocampo Fernández y cuenta con ocho camas.

La Unidad Coronaria o de Cuidados Intensivos Cardiovasculares, cuenta con ocho camas, seis monitores, desfibrilador, cuatro cardiólogos de base, un pediatra intensivista, un médico especialista en terapia respiratoria, un residente por turno y personal de enfermería estable. Los pacientes operados del corazón, en ausencia de quirófanos propios de cardiología, se operan en quirófanos centrales y se llevan a la atención posoperatoria a la Unidad Coronaria. Esto se modificó en el mes de octubre del 2004, en que la cirugía se realiza en quirófanos de neumología (Unidad 406) y el posoperatorio inmediato se atiende en la terapia intensiva de neumología. El paciente se lleva después a la Unidad Coronaria, en virtud que el traslado de quirófanos centrales por los pasillos del hospital, significaba un alto riesgo para el paciente.

Correspondencia:

Dr. Héctor Hugo Rivera-Reyes
Hospital General de México
Terapia Médica Intensiva Central
Dr. Balmis 146
Col. Doctores
06726 México, D.F
Tel: (55) 55847083 y (55) 55561773
E-mail: rivera55@cablevision.net.mx

