

## El Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco en sus primeros diez años de funcionamiento

### *The Huipulco Tuberculosis Sanatorium in its early years*

Xóchitl Martínez-Barbosa<sup>1</sup>, José Villalbazo-Reyes<sup>2</sup>

1 Coordinación del Archivo Histórico de la Facultad de Medicina, UNAM. 2. Centro de Documentación Institucional, Instituto de Enfermedades Respiratorias (INER).

#### RESUMEN

**Introducción:** El Departamento de Salubridad Pública, organismo emanado de las disposiciones de la Constitución de 1917, proyectó la construcción de un sanatorio dedicado a la atención de los enfermos de tuberculosis que fue inaugurado durante la presidencia del general Lázaro Cárdenas, lo que constituyó un paso más entre las acciones del Estado para mitigar el serio problema que representaba la alta tasa de mortalidad por tuberculosis en México. Este trabajo –basado en documentos del Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, así como de fuentes secundarias– da a conocer los trabajos emprendidos por el doctor Donato G. Alarcón Martínez, primer director del establecimiento.

**Palabras clave:** Sanatorio, tuberculosis, Historia de la Medicina, Medicina Social.

#### ABSTRACT

**Introduction:** The Department of Public Health, which was created as a result of the mandate of the Constitution of 1917, projected the construction of a sanatorium devoted to the care of TB that was opened during the Presidency of general Lázaro Cárdenas, which constituted another step among the actions of the State against the disease to mitigate the serious problem that represented the high rate of tuberculosis mortality in Mexico. This text –based on documents from the historical archive of the National Institute of Respiratory Diseases as well as on secondary sources– presents the work undertaken by Dr. Donato G. Alarcón Martínez, the first hospital director.

**Key words:** Sanatorium, tuberculosis, History of Medicine, Social Medicine.

#### Los antecedentes

Una de las acciones emprendidas en México contra la tuberculosis fue la construcción del Hospital para Tuberculosos de Huipulco, institución representativa de una etapa en la que se buscó consolidar los principios emanados de la Carta Magna de 1917. Este artículo rememora sus actividades durante la gestión del primer director, Donato G. Alarcón Martínez (1889-1991).

La necesidad de un establecimiento dedicado exclusivamente a los enfermos de tuberculosis data de la segunda década del siglo XX, sin olvidar los antecedentes del servicio de consulta externa del Hospital de Maternidad e Infancia, así como los pabellones establecidos en el Hospital General en 1905<sup>1</sup>, con la idea del Dr. Eduardo Liceaga, de que constituían una medida transitoria.

En 1921, el Departamento de Salubridad insistiría en la construcción de un sanatorio para tuberculosos, proyecto que no se concretó<sup>2</sup> y que sería retomada en 1926, por la gestión de Plutarco Elías Calles. En esa ocasión se escogió

---

\* Correspondencia: XMB, xomaba@gmail.com

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran que no tienen.

**Citar como:** Martínez-Barbosa X, Villalbazo-Reyes J. El Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco en sus primeros diez años de funcionamiento. Rev CONAMED 2017; 22(Sup): 30-32.

[*The Huipulco Tuberculosis Sanatorium in its early years*]

Tlalpan como el lugar más conveniente para su edificación, en el Rancho de San Isidro, fracción de la Hacienda de San Juan de Dios que pertenecía a la Beneficencia Pública, y que tenía una superficie de 54 hectáreas. En 1929 el Departamento de Salubridad Pública inició la construcción del Sanatorio para Tuberculosos en San Fernando, Tlalpan (donde ya existía un hospital para enfermos de tuberculosis de los Ferrocarriles Nacionales, que había sido inaugurado en 1925), a raíz de la Campaña Antituberculosa que comenzó ese mismo año con el apoyo de cinco dispensarios creados por la Beneficencia Pública.

Durante los inicios de la presidencia del general Lázaro Cárdenas, en 1935, el titular del Departamento de Salubridad Pública Abraham Ayala González y Aquilino Villanueva, de la Secretaría General del Departamento, continuaron con los trabajos del Sanatorio, que se habían interrumpido por algunos años. En los últimos meses de la obra se hicieron algunos cambios: el arquitecto José Villagrán García fue sustituido por el ingeniero Gabriel Picazo; fue nombrado responsable de la organización técnica y general el Dr. Donato G. Alarcón, quien junto con el Dr. Manuel Gea González elaboró el plan de trabajo y reglamento, preparando así el camino para que Alarcón dirigiera el Sanatorio. Cabe mencionar que en marzo de 1935, este médico había sido designado auxiliar de la Campaña contra la Tuberculosis y después jefe de Oficina adscrito a la campaña.<sup>3</sup>

El 31 de diciembre de 1935 se entregó el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco<sup>4</sup>, y su inauguración se llevó a cabo en los inicios del año siguiente (tras siete años de haberse empezado a edificar), hecho que “constituyó un paso más en la Campaña contra la Tuberculosis (...)”, según se lee en la nota publicada con motivo de tal acontecimiento.<sup>5</sup>

En el proceso de atención al enfermo de tuberculosis se buscaba dotarle de una mejor calidad de vida, y era necesario aislarlo para evitar la propagación de la enfermedad. En lo que respecta a la admisión, en el sanatorio el servicio era gratuito y estaba dirigido a los enfermos curables de toda la República, los cuales serían atendidos durante un plazo no mayor a nueve meses. Al cabo de ese tiempo, el paciente debía ser inactivado y haber obtenido una educación (profiláctica, higiénica y dietética) que le permitiera reintegrarse a la sociedad.<sup>5</sup>

### Doble inauguración, mal comienzo

El 1º de enero de 1936, Donato G. Alarcón fue designado director del Sanatorio para Tuberculosos, con un edificio sin terminar. Dos meses después, el 16 de marzo de 1936 se llevó a cabo una segunda inauguración, pues en esa fecha ingresaron los dos primeros pacientes. Para el mes de mayo, estaban ocupadas las 180 camas disponibles (de las 500 programadas en un principio); 120 para el área de hombres y 60 para el de mujeres.

Con una serie de limitaciones, el Dr. Alarcón trabajó para dotar al Sanatorio de lo indispensable; contaba con el apoyo de los dispensarios, donde se seleccionaba a los enfermos que ingresaban a él. Se daba preferencia a quienes

requerían tratamiento de neumotórax, sección de adherencias pleurales, toracoplastias, plombajes y frenicectomías, técnicas empleadas en el extranjero y aconsejadas como las más indicadas para aplicar en el sanatorio.<sup>3</sup>

Con la finalidad de hacer del sanatorio un centro de recuperación y no un asilo de incurables, se rechazaban los casos que no tenían posibilidades de curación. Por ese concepto, entre 1936 y 1939 no fueron admitidos 443 enfermos; tampoco se aceptaban pacientes con recursos económicos, así como los que ya recibían un tratamiento adecuado fuera del sanatorio, los que podían curarse ambulatoriamente, los extranjeros, o quienes hubieran dado muestras de indisciplina.<sup>6</sup>

Cuando el sanatorio abrió sus puertas, se habían abandonado casi por completo las ideas predominantes desde finales del siglo XIX para la curación de los enfermos de tuberculosis: “[...] el reposo prolongado por uno o más años, con exposición día y noche al aire y alimentación enriquecida, dejaron de ser indispensables ante la manifiesta eficacia del colapso gaseoso por neumotórax artificial, la toracoplastia en formas muy extensas y el colapso por plombaje, la frenicectomía y otros métodos”.<sup>3</sup>

### Entre enfermos y empleados

Hacia finales del primer año de actividades del Sanatorio para Tuberculosos, los servicios generales satisfacían la atención para 600 enfermos; sin embargo, debido a la alta demanda de camas para pacientes curables, el Dr. Alarcón solicitó ampliar las instalaciones, urgiendo a las autoridades de la Beneficencia Pública, entre otras cosas, la construcción de un pabellón de cien camas.

Paralelamente, el director del sanatorio planteó un proyecto para la rehabilitación de los convalecientes “que curados clínica, radiológica y bacteriológicamente, no pueden volver inmediatamente a la vida activa...”.<sup>3</sup> Con esa preocupación pidió la creación de una “colonia de convalecientes” donde vivirían los enfermos, ayudándose para su manutención con la siembra de hortalizas, así como con la práctica de la avicultura, la apicultura y la sericultura, bajo la supervisión e instrucción de la Secretaría de Agricultura.<sup>8</sup>

La actividad agrícola realizada tanto por el personal como por los enfermos convalecientes está documentada; el monto de las ventas se ingresaba a la Caja General de la institución. En 1943, se reportó una cosecha de poco más de 2 mil kilos de zanahoria que habrían sido entregados a los hospitales General y de Avanzados, producto en el que la Secretaría de la Asistencia Pública no había invertido nada por lo que Alarcón Martínez sugería continuar, “pues representa una forma de recuperación de la inversión que el Estado hace a los enfermos”.<sup>9</sup>

Durante el último semestre de 1937, ingresaron 96 enfermos y salieron 93; de ellos 64 mejoraron; 24 egresaron por diversos motivos y 8 por defunción. En cuanto al tratamiento, se consignaron: 65 enfermos con neumotórax, a los que se había practicado 1,039 insuflaciones; 33 toracoplastias, 28 frenectomías, 2 pleuroscopias, 1 extracción

de plombaje y 1 trepanación de mastoide. En el servicio de otorrinolaringología se efectuaron 6 amigdalectomías, 1 mastoidectomía, 4 resecciones de cresta de tabique y 2 resecciones submucosas de tabique. Los enfermos que egresaban mantenían contacto con el sanatorio, y una vez al mes acudían a revisión.<sup>10</sup>

Otra cifra, que nos permite conocer la capacidad que tuvo el sanatorio, corresponde al registro de los primeros tres años de actividades (según informe de octubre de 1939), que muestra el ingreso de 957 enfermos, de los cuales 478 salieron por curación o mejoría. En cuanto a las técnicas quirúrgicas en el sanatorio, no existía otro hospital en México donde se practicaran las operaciones de colapso o se aplicaran colapsos no operatorios. De los Estados Unidos llegaron a observar las técnicas empleadas, como lo indica la comisión formada por los doctores H. Hochberg e Ira Fink, y enviada por el Dr. George G. Ornstein (director del Sea View Hospital de New York, el más grande del mundo para tuberculosos, con 3 000 camas).<sup>3</sup>

Por otro lado, el aprovechamiento adecuado de los espacios representó algunos inconvenientes para la primera gestión directiva del sanatorio. Dado que una gran extensión del terreno no estaba cercada, en 1942 Alarcón Martínez solicitó poner una cerca, por tres razones: 1) el mal uso que hacían los vecinos al llevar a pastar allí a sus vacas, con el consecuente riesgo de infección, por ser productoras de leche, 2) la tala de árboles por personas desconocidas, 3) la salida furtiva de algunos enfermos.<sup>11</sup>

Este médico se distinguió por el apoyo brindado a sus trabajadores, seguramente pensando en el buen funcionamiento del sanatorio. Esto se observa en la solicitud de 20 empleados de agosto de 1938, para que se les prestaran 20 hectáreas de los terrenos del sanatorio para dedicarse a labores agrícolas fuera de las horas de trabajo: con el “[...] deseo de buscarnos un mejoramiento más efectivo, más moral y más económico, proporcionarnos un medio de subsistencia para nuestras familias [que] sufren con el sistema de vida tan elevado [...]”<sup>12</sup> El aval de Alarcón no sirvió de mucho ante las autoridades de la Secretaría de Asistencia, ya que no fue autorizada tal petición por haberse destinado esos terrenos a la “Escuela Granja”, institución de la misma Secretaría, ubicada en La Fama.

Entre 1941 y 1944, los trabajadores del sanatorio pidieron que se fraccionaran los terrenos y se les vendieran

para que allí pudieran construir “casas tipo”, argumentando la lejanía entre su lugar de trabajo y sus domicilios. El doctor Alarcón apoyó la moción de sus empleados, pero la propuesta no se pudo concretar.<sup>13</sup> En 1947 Donato G. Alarcón Martínez finalizó su periodo como director del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, después de encarar una serie de inconvenientes para que el establecimiento cumpliera con el propósito que le dio origen: curar y rehabilitar al enfermo de tuberculosis. Así, en su etapa inicial, el sanatorio fue un instrumento del Estado y de las instituciones creadas a partir de la Constitución de 1917 para coadyuvar (junto con otras acciones de carácter social) en el combate contra la tuberculosis.

#### REFERENCIAS

1. Cárdenas de la Peña E. Del Sanatorio de Huipulco, al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Cincuenta años. Vol. 1. México: Secretaría de Salud; 1986. p. 8.
2. Martínez Cortés F, Martínez Barbosa X. Del Consejo Superior de Salubridad al Consejo de Salubridad General. México: Smith Kline Beecham; 2000. p.275.
3. Alarcón Martínez, DG. Los primeros doce años de actividad del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco. En el cincuentenario de su inauguración. *Neumol Cir Torax*. 2010; 69 (4): 218-28
4. *Revista Asistencia*, publicación mensual de la Beneficencia Pública en el D.F. 1936; (3): 4.
5. El Sanatorio para Tuberculosos de la Ciudad de México, *Novedades Médicas. Boletín Mensual de Actualidades Terapéuticas*. 1936; 1(13): 1-6.
6. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 1, paq. 1, exp. 9, f. 192.
7. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja1, paq. 4, exp. 8, f. 130.
8. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 1, paq. 1,exp. 9, 1935-1963, 192 fs.
9. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 3, paq. 2, exp. 12, f. 16.
10. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 1, paq. 1, exp.9, 1935-1963, 192 fs.
11. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 1, paq. 1, exp. 13, f. 21.
12. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 3, paq. 2, exp. 12, fs. 1-2.
13. Archivo Histórico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (AHINER), caja 1, paq. 1, exp. 5.