

los quistes de Bartholino y la liberación de la brida vulvar, todas son con intención **diagnósticas**. Por la amplitud del acto quirúrgico algunas son DIAGNOSTICOTERAPEUTICAS (polipectomías, exéresis- biopsicas de tumoraciones o lesiones, punción-evacuación de quistes...).

Los Escobillados endometriales fueron práctica habitual en mujeres periclimatéricas y con alteraciones menstruales hasta que se nos terminaron las cánulas de Medhosa. Estamos a la espera de que nos proporcionen más, para reanudar este interesante scrining del cáncer de endometrio.

2.º—Actividad Quirúrgica Hospitalaria.—Sólo desde el mes de julio hemos podido realizar cirugía hospitalaria. En este punto, más que cirugía en sí (cuadro IV), creemos conveniente reflejar la utilidad que hemos dado a las dos camas de que disponemos.

Desde el punto de vista quirúrgico baste decir que las 39 intervenciones realizadas pueden dividirse en dos grandes grupos a tenor de la magnitud de la intervención: Cirugía MENOR (22) y Cirugía MAYOR (17). En el primer grupo coincide en general la intención DIAGNOSTICA o DIAGNOSTICOTERAPEUTICA y en el segundo la acción puramente TERAPEUTICA.

Además de los ingresos para cirugía, hay un pequeño grupo de ingresos (3) para estudio o tratamiento médico vigilado.

En conjunto son 42 ingresos que dan una ocupación total de 277 días/cama.

Por grupos, la cirugía menor da una ocupación promedio de 3'3 días/paciente. La cirugía mayor de 11'1 días/paciente. Los tratamientos médicos-estudios complementarios de 4'6 días/paciente.

Descartado el período de vacaciones, hemos dispuesto de 21 semanas, en las que hemos realizado 17 intervenciones de cirugía mayor y 22 de cirugía menor, lo que se aproxima a una de cada por semana.

Tampoco son estos, datos que pretendan valorar el rendimiento de las camas, pues cuando no las ocupamos nosotros pasan a disposición del servicio jerarquizado.

El poder compaginar la realización práctica de la cirugía mayor con la consulta ambulatoria ha sido posible gracias a la ayuda que hemos recibido de nuestros compañeros, en especial de los doctores José Pérez Martínez y Carlos Martín-Peñasco, responsable del equipo de Tocología de Zona. A todos ellos nuestro agradecimiento.

VI

OTRAS ACTIVIDADES de este Equipo de Ginecología en colaboración con el de Radiología, es la realización de Histerosalpingografías. Hemos realizado 10,, y sus indicaciones sólo han sido dos: Estudio de esterilidad-inferilidad (8) y estudio de cicatriz postcesárea (2).