

EL PROGRESO DE LA MEDICINA EN MEXICO POR MEDIO
DE LAS CARRERAS HOSPITALARIAS *

DR. FEDERICO GÓMEZ S.

EL PROGRESO de la medicina general en México, tanto en su aspecto de ciencia como en su aspecto de arte, estuvo supeditado por muchas décadas a las normas que dictaban centros médicos de otros países, en los que a su vez, el adelanto médico era lento si se le comparaba con el avance de otros sectores del saber. Durante largo tiempo el campo médico mexicano fue, casi exclusivamente, un campo de aplicación de los adelantos científicos y de los métodos didácticos que aprendíamos en otras partes del mundo. Muy diversas etapas recorrió en el pasado la medicina mexicana, pero casi todas ellas fueron reflejo de lo que acontecía en instituciones y hospitales del extranjero.

Primero dominó el empirismo egoísta. La experiencia personal se escondió celosamente y sólo unos cuantos discípulos seleccionados podían seguir las enseñanzas y penetrar los misterios y consejos del maestro, o bien comprar a muy altos precios de dignidad, de sumisión y a veces de dinero, unas migajas de saber.

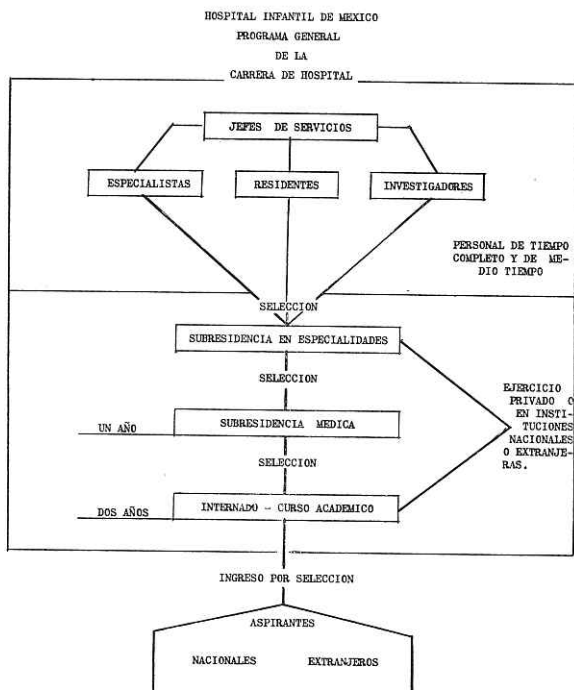
Posteriormente vino la etapa académica en donde se adoptó el estudio de tratados médicos en los cuales prevalecieron la elucubración, el ingenio descriptivo de los síntomas, la hipótesis y la exagerada imaginación. Un hecho de observación aislado, daba nacimiento a una teoría y, si esa teoría era expuesta con galanura desde la austera tribuna de la cátedra por un respetable maestro, o era manejada sin escrúpulos por un médico audaz, adquiría la categoría de adelanto consagrado en el inmenso campo médico.

Poco a poco los libros fueron dando mayor cabida a los hechos clínicos analizándolos con cautela, sometiénolos al rigor de la estadística y apoyando sus enseñanzas en signos y síntomas repetidamente observados y verificados. La

* Leído en la sesión del 23 de marzo de 1960.

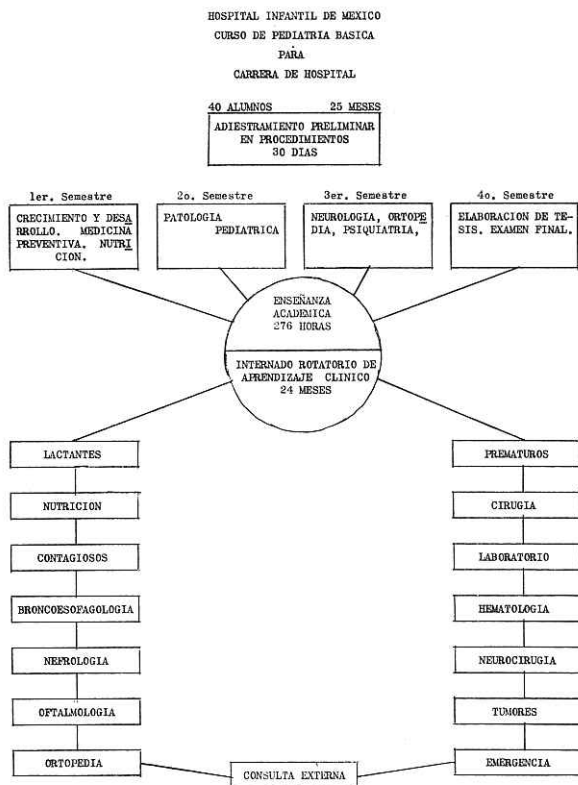
viva imaginación y la generalización de conceptos que se apoyaban en incidentes clínicos aislados, fueron cediendo su lugar al análisis cuidadoso, a la reflexión, a la síntesis. Se había dado un gran paso para colaborar al adelanto de la medicina. El método científico, el trabajo sistematizado en las salas de hospital y en el laboratorio, abrían ancho panorama a la ciencia y al arte médicos.

Pero he aquí que con la creciente educación médica del público; con el mayor éxito de los "científicos" sobre los "empíricos", y con la rápida evolución social que fue cambiando el concepto mágico de la dolencia por el concepto médico de la enfermedad, los practicantes de la medicina tuvieron una



demanda social de tal magnitud, que su trabajo de hospital, fuente verdadera e inagotable del progreso científico, comenzó a sufrir por el breve y acelerado tiempo que le otorgaban los médicos que concurrían a ellos. Pasaban por sus

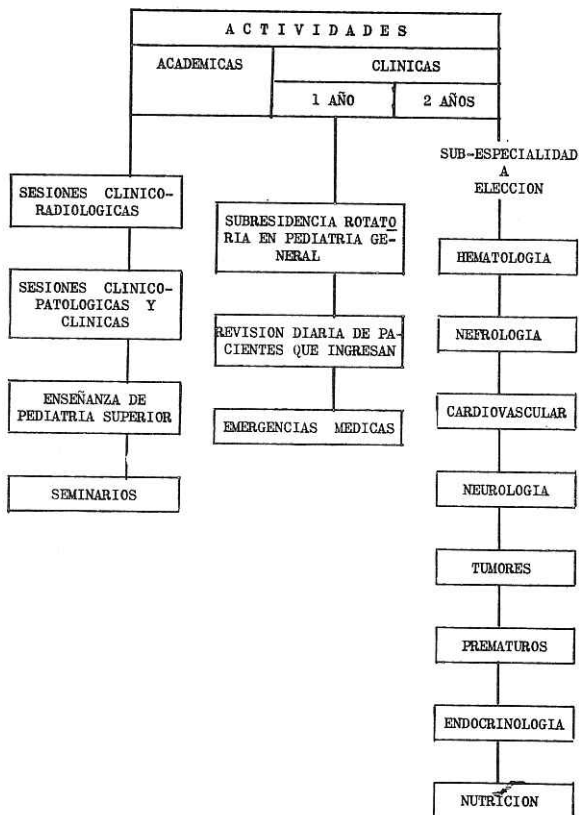
servicios con la precipitación y la rapidez que les imponía la gran demanda de trabajo extrahospitalario, mejor remunerado y de mayor porvenir social; con la impaciencia apremiante de vivir con lujo o de llenar aspectos prácticos atractivos y necesarios para aumentar su clientela. Los hospitales en México, como los de otras partes, tuvieron que sufrir por muchas décadas más, la rutinización



retrograda de procedimientos, perdiendo espléndidas oportunidades para contribuir al adelanto de la medicina, no obstante que contaban con un material clínico tan abundante y peculiar. La enseñanza se apoyó de nuevo en el empirismo.

La imaginación y la hipótesis volvieron a enseñorearse de nuestro campo médico. Los profesionistas no tenían tiempo que dedicar a la observación, ni al

HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO
SUBRESIDENCIA MEDICA



análisis reflexivo, ni a la consulta con expertos en otros campos de la medicina, ni mucho menos a la estadística o a la investigación. El adelanto de la medicina

sufrió nueva detención, y con este motivo, muy pronto se dio cuenta la ciencia de que no era en el médico de mucha y absorbente clientela privada, en quien la medicina podía cifrar sus esperanzas de adelanto. Que no era en la inteligencia y en la preparación del impaciente y del codicioso en donde se encontraría la reflexión que asienta el criterio, o la chispa que ilumina el hallazgo clínico, y ello no porque a esos médicos les faltara capacidad y talento científico o habilidad para el arte, sino simplemente porque les faltaba el tiempo necesario para detenerse en la observación, dedicarse al estudio, practicar el análisis.

Qué ayuda al adelanto de la medicina podría dar un médico que llegaba precipitadamente al hospital con la mente puesta en otro ambiente, o preocupado por los problemas de afuera? Un médico que firmaba un recetario que no leía y mucho menos conocía la razón de su estructura; aquél que solo dictaba unas cuantas órdenes a la enfermera para no perder su autoridad, saludaba y sonreía a algunos pacientes y salía de carrera a envolverse en ese mundo ajeno al hospital, que es la lucha sin cuartel por la clientela, por la operación y por la fama profesional a que lo obligaba su ambiente social. Para ellos, el adelanto de la medicina era secundario; en su estructura profesional dominaba con prioridad el deseo de manejar con soltura una ciencia aplicativa, eficaz y novedosa, que ayudara a la conquista de la sociedad en que vivían.

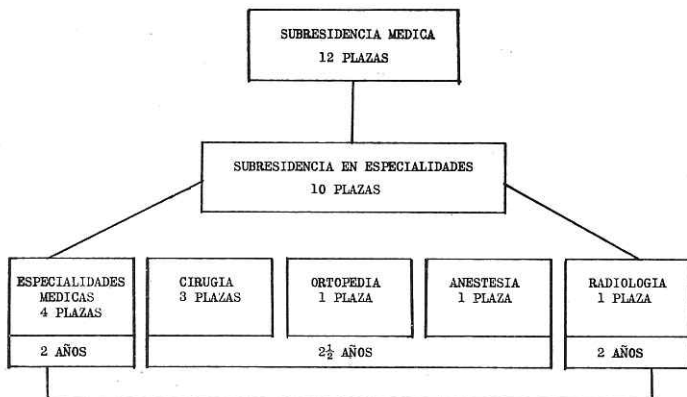
El verdadero adelanto de la ciencia necesariamente debe de ser patrimonio y responsabilidad de la mente y del espíritu de médicos que viven con una estructura profesional diferente a la del médico de gran clientela, lleno de preocupaciones, de natural y explicable ambición y de impaciencia por el triunfo. El adelanto científico debe de apoyarse en aquellos que en la quietud del hospital observan, verifican sus observaciones, las sistematizan, integran una hipótesis para explicar los hechos y buscan su comprobación o su error siguiendo disciplinadamente programas clínicos y de laboratorio que respalda el método y que no fustiga el tiempo.

La evolución de la ciencia y del arte médicos lo realiza el pensamiento sin apremios, la quietud mental que afina y entiende, la observación que se repite y que se analiza ante las complicadas gráficas de las formas clínicas, o ante la contemplación paciente de las sombras radiográficas, o ante la didáctica de la patología, o, en fin, ante las maravillosas revelaciones del microscopio y de la probeta. Pensando y volviendo a pensar. Mezclando el problema con el sueño, adhiriéndolo a la comida, haciéndolo inseparable a la actividad del día, o a la quietud de la noche, hasta acercarse a la solución de la inquietante incógnita, o hasta comprobar el error de una concepción. Estas condiciones difícilmente se satisfacen cuando se tiene que luchar con el monstruo absorbente y demoleedor que es la extensa práctica privada, que obliga a los profesionistas a la extraordinaria dispersión de sus esfuerzos; y la dispersión del esfuerzo es el enemigo mayor para el adelanto de las ciencias médicas. La actitud básica del cuerpo, del espíritu y de la mente que propicia el progreso de la medicina, sólo se logra

con las carreras de hospital, con la estancia larga y programada en un medio científico que otorgue, además, facilidades y elementos de trabajo. Si queremos que la medicina mexicana participe en el progreso de las ciencias médicas, necesitamos fomentar las carreras de hospital y diferenciarlas cada vez más de las carreras del médico practicante.

Para la carrera de hospital se requieren peculiares características humanas; paciencia, observación, reflexión, menos ambiciones materiales y más ambiciones científicas, gran inquietud investigadora e inconformidad para seguir, invariablemente, las normas dictadas por otros médicos o por otros países. En cambio, la ciencia y el arte del médico practicante, son esencialmente aplicativas, ya

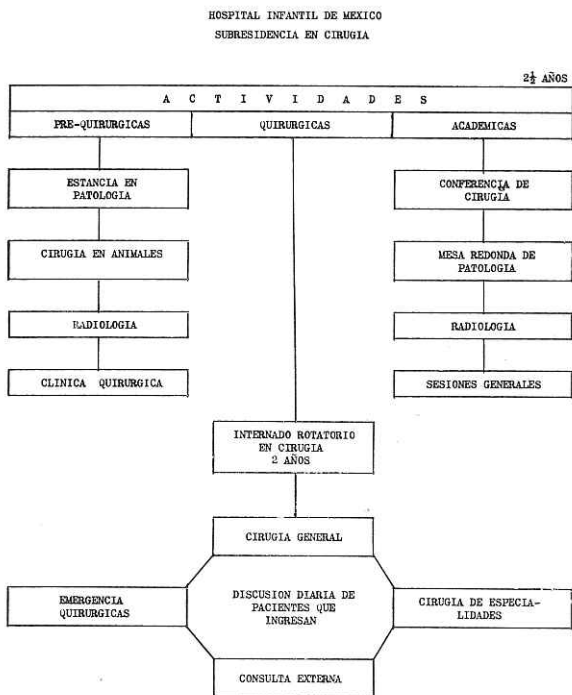
HOSPITAL INFANTIL DE MEXICO



que en raras ocasiones puede organizarse en una forma apropiada, que le permita dedicar el tiempo que requiere el cultivo de los niveles superiores de su profesión. A él le interesan y le sirven principalmente, los medios de diagnóstico rápido y acertado, la terapéutica activa, la atención inmediata a sus enfermos y el manejo social apropiado de su clientela. Además, necesita tener sentido práctico, estar alerta y vigilante de la competencia profesional y saber manejar cautelosa y acertadamente los aspectos económicos de su trabajo diario, siempre apremiante e imperativo.

Todas las instituciones médicas de México están capacitadas o pueden capacitarse para producir los dos tipos de profesionistas que hemos mencionado, ambos de gran utilidad social, pero con órbitas de trabajo diferentes. Las institu-

ciones médicas de México que deseen participar en el adelanto de la medicina, requieren una apropiada estructura administrativa, profesional y científica, que apoye sus bases en el internado y en la subresidencia, ya que de estos grupos obtendrá el material humano preparado, para realizar una buena práctica pri-



vada, o los médicos de tiempo completo que irán a la residencia, a la investigación a la docencia o a integrar los equipos mixtos de trabajo clínico. Es obvio que este programa institucional no podría llenarse con médicos que asistan o trabajen una o dos horas diarias; por aquellos que están gobernados dictatorialmente por el minuterio de su reloj y por la angustia de su clientela. Por aquellos que corren de un lado para otro, bajo el imperativo económico de llenar un presupuesto, por obligaciones familiares o por obligaciones sociales. Este grupo de médicos en ejercicio ya pasaron, o deben de haber pasado, su

carrera básica de hospital y practican un aspecto profesional que es estrictamente de medicina social y de lucha extrahospitalaria; y, aunque esta actividad es también muy importante, no por eso deja de ser ajena al adelanto de la medicina, porque difícilmente se puede compartir con las necesidades docentes, de investigación y de prolongado trabajo que actualmente imponen las instituciones médicas.

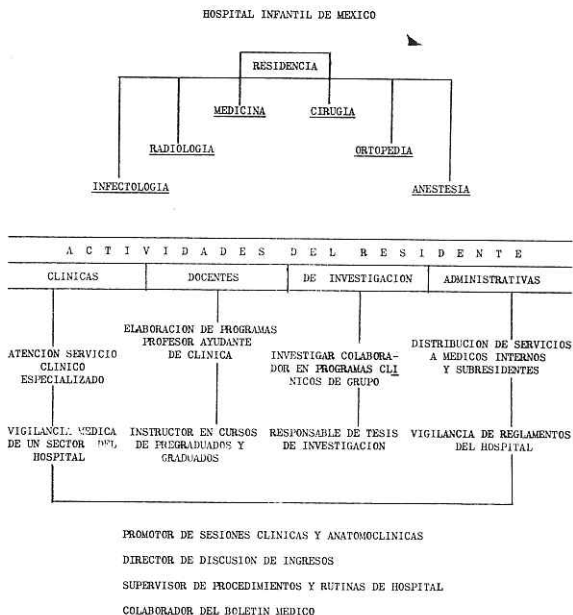
La ciencia y el arte del médico practicante son esencialmente aplicativas; a diferencia de las carreras de hospital que buscan normas que ofrecer a las necesidades del médico de clientela; medios para el diagnóstico rápido, nuevas formas de exploración, modernas y activas terapéuticas, evolucionados conceptos inmunológicos o fisiológicos.

Los médicos de una o dos horas tienden a desaparecer rápidamente del panorama del hospital moderno, a menos que actúen como consultantes, o en limitados aspectos docentes. El personal de las instituciones se orienta cada día más, a seguir una segunda carrera médica cuidadosamente programada en un hospital de enseñanza, o sea la carrera de hospital. La carrera del hospital, corta o larga, permite al médico acumular mayor experiencia y gran cantidad de recursos académicos, clínicos y terapéuticos, que le facilitarán el triunfo cuando salga de la institución y entre al ejercicio privado, o lo conducirán a uno de los puestos de tiempo completo que conquistan aquellos que se dedican paciente y metódicamente a la docencia o a la investigación. En nuestro concepto, muy pronto las instituciones se verán obligadas a aceptar solamente tres categorías de médicos: Médicos de medio tiempo, o sea de cuatro a cinco horas de trabajo efectivo. Médicos de tiempo completo, o sea de ocho horas de trabajo; y Médicos de tiempo exclusivo, o sea aquellos que no desarrollan otra actividad ni piensan en otros problemas que no sean los problemas y los trabajos de la institución. En manos de ellos quedará el adelanto de la medicina en México. Los demás, los que ya pasaron por el hospital e hicieron su carrera, los que tienen franca tendencia a una vida distinta de la vida enclaustrada de las instituciones, realizarán el trabajo social extrahospitalario para el que fueron preparados por la institución, y a la que seguirán ligados con lazos espirituales y por personales intereses de actualización médica. Mostraré a ustedes algunas gráficas que les informarán cómo se desarrollan las carreras de hospital en el Hospital Infantil de México, Institución que funciona como Hospital General Pediátrico de Enseñanza, y que absorbe toda la patología de la etapa de desarrollo y crecimiento del ser humano, o sea, desde recién nacido hasta la adolescencia.

Como puede entenderse, nada de lo que presento pretende originalidad en este campo, ni tampoco puede ser ejemplo exacto para otras instituciones, porque cada una posee variantes que modifican los programas básicos, aunque se persigan las mismas metas y se profese la misma filosofía en la enseñanza, en la investigación y en el servicio médico social.

Para terminar, quiero tratar brevemente uno de los problemas que más afectan a una institución que desea participar activamente en el movimiento de adelanto de las ciencias médicas fomentando sus carreras de hospital. El problema presenta tres fases: a) La preparación del personal para la carrera hospitalaria. b) Las seguridades para su estabilidad. c) Su razonable remuneración.

Hemos asentado que es indispensable establecer el internado y la subresidencia, asesorándolos con programas académicos y clínicos que preparen al per-



sonal médico para ocupar los puestos del hospital del futuro, creándole filosofía y pensamientos institucionales; de entre ellos se seleccionará al profesor, al investigador, o al clínico que integrará un grupo de trabajo. Pero para dar este gran paso adelantado es indispensable contar con un presupuesto que permita ofrecer sueldos decorosos y razonables; dar facilidades para el trabajo; crear estímulos científicos y, además, ofrecer protección humana y estabilidad, elementos todos que harán atractiva la carrera de hospital, rodeándola de un razonable bienestar, seguridad futura y deseo de superarse.

Se necesita para ello reglamentar la estabilidad del personal de las instituciones para hacerles sentir que en tanto sean eficientes, no atenten contra los reglamentos, tengan sentido de responsabilidad, deseo de superarse, sentido de las relaciones humanas y procedan con ética médica, pueden sentirse seguros en su puesto. Es necesario quitarles la angustia que les acarrea los vaivenes políticos a cualquier nivel que estas tormentas estallen; nivel de hospital, nivel de ministerio, nivel de presidencia. Además, juzgamos indispensable abandonar nosotros mismos y combatir en la sociedad, la falsa idea de que la profesión médica debe de ser un apostolado, dando a entender con ello que es una profesión de humildad, de sacrificio, de pobreza, de modestia y de abstención. Esto no es la realidad en nuestra profesión, ni puede serlo. Si ello fuera verdad, la medicina aún estaría viviendo la precaria y miserable vida oscura y anticientífica que vivió hace varios siglos. El Médico no es un apóstol que propaga una doctrina al pueblo, ni es un asceta; es un hombre de lucha, con grandes responsabilidades sociales y grandes exigencias personales, familiares y científicas.

Para que la medicina mexicana adelante, salve a los hombres de la muerte, prevenga enfermedades y alargue la vida de una sociedad que en este renglón todo lo espera del médico, se necesita retribuirle con decoro y tratarla con dignidad; obtener mayor comprensión de los grupos a quien servimos y del gobierno que establece la política general de salarios y de prestaciones en las instituciones médicas del País.

Un médico que acepta y recibe por su trabajo una gallina, o unos huevos, o un cuartillo de maíz, o que humilde y resignadamente soporta el atentado social y humano de no pagarle por los servicios que otorga, o bien que recibe paga miserable por ellos, no es un apóstol ni es un médico que pueda realizar la misión ni el trabajo que de él se espera, es un paria de la ciencia.

¿Con qué elementos podrá este hombre actualizarse en su profesión para servir de verdad a la sociedad que lo busca? ¿Cómo podrá comprar libros nuevos que le den más elementos de lucha y más garantías para sus pacientes? ¿Cómo podrá adquirir revistas de medicina que lo ilustren? ¿Con qué elementos asistirá a congresos médicos en donde aprenda la evolución de la ciencia? ¿Cuánto podrá pagar un curso de post-graduados para adquirir más experiencia y salvar más vidas?

Debemos rechazar airados el atributo de apostolado que por siglos ha llevado adherido la profesión médica y que se antoja que es para justificar lo ínfimo de las retribuciones que se le otorgan, o contrarrestar la lucha por su mejoría económica. Necesitamos levantar orgullosos la cabeza y el espíritu y esperar y exigir, así sea en el medio privado o en un hospital, la retribución razonable que corresponde a nuestros servicios profesionales, a nuestro esfuerzo y a nuestra larga preparación. Esta actitud digna y respetable, sin ser una actitud soberbia, está dentro de la ética profesional más pura y la respalda un derecho humano que nos pertenece.

Si por ética y por derecho médico entendemos la ciencia normativa que trata de la moral y de las obligaciones mutuas de los hombres; las reglas que vigilan las relaciones entre el derecho y la moral de los individuos que ejercemos la medicina, así como sus procedimientos para con los demás, con nuestra actitud estamos ajustándonos a una filosofía consagrada por los siglos y ejerciendo una regla que respalda la moral y el derecho en el seno de cualquier sociedad constituida.

Para servir bien a la sociedad, para observar la ética profesional normativa de los derechos humanos, para ayudar al adelanto de la medicina en México, para darnos a la enseñanza generosamente, para proteger a los hombres contra la enfermedad, necesitamos seguridad y bienestar. Pero la seguridad y el bienestar no se consiguen si los médicos estamos envueltos en la miseria económica, si estamos sujetos a los vaivenes políticos, o si llevamos un gran medallón de apóstoles en el pecho, que esconde los latidos inquietos de nuestro corazón, da sombra resignada a nuestro pensamiento y oculta nuestro estómago vacío.

“EL PROGRESO DE LA MEDICINA EN MEXICO POR MEDIO
DE LAS CARRERAS HOSPITALARIAS” *

COMENTARIO AL TRABAJO PRESENTADO POR EL DR. FEDERICO GOMEZ

DR. SALVADOR ZUBIRÁN

LA EXPOSICIÓN que el Dr. Federico Gómez ha hecho acerca de la carrera hospitalaria, tiene una gran significación, porque no es sólo una especulación, una aspiración, lejana, o un proyecto cuya bondad esté sujeta a comprobación, sino una palpable y satisfactoria realidad. Efectivamente, la carrera hospitalaria constituye actualmente, en la Institución que él dirige, una organización docente, *en marcha*, desde hace muchos años, que ha ido perfeccionando sus sistemas y que desempeña con eficacia las funciones que ha señalado en su exposición de esta noche.

Como él lo expresa, con diferencias propias a la naturaleza de otras instituciones, se han hecho realizaciones semejantes que han dado, como en el Hospital Infantil, resultados altamente satisfactorios.

No quiero limitarme en este comentario, a hacer el merecido elogio del trabajo del Dr. Gómez y de las realizaciones que se han logrado a este respecto en el Hospital Infantil, que, como todos sabemos, ha constituido dentro de sus actividades de institución nosocomial, una verdadera y valiosa escuela de pediatría. Quiero, además de exponer ese elogio caluroso, insistir en la importancia de las instituciones hospitalarias como centros de enseñanza, y en hacer ver que las instrucciones que imparten deben estimarse como indispensable etapa, *previa a la práctica profesional*, ya que es en el hospital, durante el internado y la subresidencia, donde verdaderamente se forma el médico, con el contacto diario, íntimo y directo con los enfermos, con el diálogo constante con los médicos residentes, los jefes de servicio, de laboratorio o gabinete, que son, indudablemente,

* Leído en la sesión del 23 de marzo de 1960.

sus maestros. Es ahí donde adquiere los conocimientos fundamentales para la práctica profesional y donde madura su juicio, al aprovechar la experiencia de la institución y de los médicos, que son su guía y quienes le imparten constante consejo, en esta etapa de su formación, en la que no tiene todavía libre determinación en la atención de los enfermos, sino que es conducido por quienes tienen mayores conocimientos y experiencia.

En la Escuela de Medicina el estudiante recibe las enseñanzas de las materias básicas de la ciencia médica, y en forma muy general, e indudablemente muy superficial, es instruido acerca de los métodos de aplicación que lleva consigo la atención del enfermo en este vasto panorama, cada vez más dilatado, cada vez más complejo, de las disciplinas y especialidades de toda la medicina.

No se concibe, y por tanto no debe aceptarse, que en la medicina actual y mucho menos en la del futuro, el estudiante de medicina dé el salto a la práctica profesional privada sin antes haber adquirido la valiosa experiencia de su paso por un hospital. Sin embargo, es doloroso reconocer que la falta de hospitales en la República, y el excesivo, verdaderamente excesivo, número de médicos en relación a la capacidad de docencia de nuestros hospitales, obligan a aceptar como un mal necesario, que debe ser transitorio, y el que apenas una minoría selecta tenga la oportunidad de una formación más completa y mejor; *pero, debe señalarse con toda la energía necesaria*, que esa situación es un mal que debemos combatir en los dos aspectos que lo determinan, ambos igualmente importantes.

Es indispensable contar con mayor número de hospitales y limitar el número de alumnos, de acuerdo con la capacidad docente de las Escuelas de Medicina de la República.

En la reseña histórica que expone el Dr. Gómez sobre la evolución de la ciencia médica en México, culmina con la organización de la carrera hospitalaria, con sus dos ramas: la del que pasa por ella para llegar más tarde al ejercicio profesional privado de la Medicina, y la del que para siempre consagrará su esfuerzo a la institución y se convierte en el maestro y en el investigador. Este es un sistema que aún sin haberlo convenido expresamente y por caminos distintos, se ha alcanzado en algunas instituciones en la República en forma semejante. Así, en el Instituto Nacional de la Nutrición, con pequeñas diferencias, tenemos el Internado y la Subresidencia, donde los médicos son objeto de cuidadosa enseñanza en los aspectos académicos y clínicos, y contamos igualmente con los médicos de tiempo completo y exclusivo.

Este ascendente progreso hacia donde se encaminan nuestras actividades médicas, debe alcanzar una meta difícil, que puede aparecer lejana, pero sin duda fundamental, por la nobleza de sus propósitos y su alcance social, que es el que la medicina no sea útil sólo a una minoría selecta de afortunados, que por tener capacidad económica o por vivir en un gran centro urbano, puedan disfrutar de la ciencia, la que no debe ser como una mercancía, que sólo puedan adqui-

rir los que tengan recursos para comprarla, sino que, el ejercicio de la medicina sea institucional y al alcance de todo el pueblo, aceptando que la salud es un derecho inalienable de todo mexicano desde que nace.

Como hace poco expresaba en las Jornadas Médicas de nuestra Academia, debemos reconocer desde ahora, como principio básico y fundamental, que el médico general, en el ejercicio privado de la profesión, es, y tendrá que seguir siendo, el cimiento firme de toda actividad médica, pero no debe estar aislado, sino formar parte de una organización y tener la facultad de recurrir a las instituciones médicas y centros especializados, en auxilio de su misión de médico general, y que la actividad de esos centros no sea desleal competencia a su trabajo.

Por lo tanto, el médico, en su carrera hospitalaria, debe aprender igualmente, que no es ya suficiente su esfuerzo aislado en la atención de los enfermos, sino que tendrá que realizarse forzosamente en trabajo colectivo, armonioso, en estrecha cooperación, sabiendo de antemano que la *Medicina Institucional* es la única capaz de dar correcta aplicación a los progresos que conquista la ciencia para el servicio de la humanidad.