

PASADO Y PRESENTE DE LA PEDIATRÍA MEXICANA¹

DR. ANTONIO PRADO-VÉRTIZ²

Después de definir los términos de Pediatría y pediatra, se hace una sinopsis histórica del ejercicio de esta disciplina desde el período hispánico a nuestros días.

Se señalan algunos aspectos sobre la asistencia y vigilancia del niño en las tribus tolteca y nahoas especialmente en nutrición y medicina preventiva. Después se presentan los aspectos pediátricos en la época Colonial en lo correspondiente a enseñanza y asistencia del niño abandonado. En el México independiente se describen las vicisitudes de la Pediatría en la primera República, en el Imperio y en la República Restaurada, hasta la reanudación de la cátedra de Pediatría por el Dr. Mario Torroella, punto que el autor sugiere como iniciador de la Pediatría actual. Se describe la formación de la Asociación de Protección a la Infancia con la creación de centros de higiene y asistencia materno-infantil, Sociedad Mexicana de Pediatría y cursos de postgraduados y pregraduados. Se hace un breve relato de las relaciones de Pediatría con el Estado, con la existencia del servicio de Higiene Infantil, Hospicio, Centros de Asistencia Infantil, Casa de Cuna, etc., hasta llegar a la inauguración del Hospital Infantil de México, del que se presenta su trayectoria, móviles y enseñanzas. El trabajo señala cuáles son las características actuales del ejercicio pediátrico de acuerdo con la definición primeramente citada. Se presenta la formación y situación actual de la Pediatría en la Medicina Institucional y en la Asistencia oficial tanto de la S.S.A. como del Departamento del D. F. y finalmente el autor señala el porqué del ensayo y su utilidad al país. (GAC. MÉD. MÉX. 98: 469, 1968).

PARA LOS FINES de este ensayo, entendemos que PEDIATRA es el médico que dedica todo su tiempo a la vigilancia del crecimiento y desarrollo

del niño. Que conoce y atiende su patología somática, psíquica y social, tanto en su prevención como en su tratamiento y rehabilitación. Es, además, un maestro y promotor constante de su ciencia y arte, así como de las disciplinas colaterales, que tienen como

¹ Trabajo presentado en la sesión ordinaria del 13 de septiembre de 1967.

² Académico numerario. Hospital Infantil de México.



FIG. 1. *Ixtlilton* o *Tlaltecuin*. Dios de la terapéutica infantil en la mitología azteca. (Foto del Instituto Nacional de Antropología e Historia de México.)

fin el bienestar integral del niño. PEDIATRÍA, por lo tanto, no es solamente el arte de curar a los niños, sino la completa promoción y conservación de la salud infantil. Organizando los recursos disponibles o creando nuevos sistemas para superarlos y siendo una enseñanza constante, a todos los niveles, basada en la realidad y en la investigación.

Consecuentes con esta definición, vemos que el niño mexicano —desde las tribus primitivas a nuestro tiempo— ha sido motivo de cuidado y atención. Sin embargo, la Pediatría Mexicana, considerada como tal, es reciente en su his-

toria. No obstante, en un ensayo como el presente deberemos considerar sus raíces, que le dan forma y nacionalismo actual.

En los nahoas y, especialmente, entre los "mexica", encontramos un esbozo de Pediatría practicante entre los "ixtlícoteohuas" o sacerdotes del dios de los niños "Ixtlilton" o "Tlaltecuin", que ejercían una terapéutica mágico-religiosa y una vigilancia cuidadosa de los alimentos y bebidas del niño azteca. Realizaban una verdadera profilaxis de la oftalmía neonatal, una circuncisión ritual y dictaban técnicas para el baño del recién nacido, etc., constituyendo

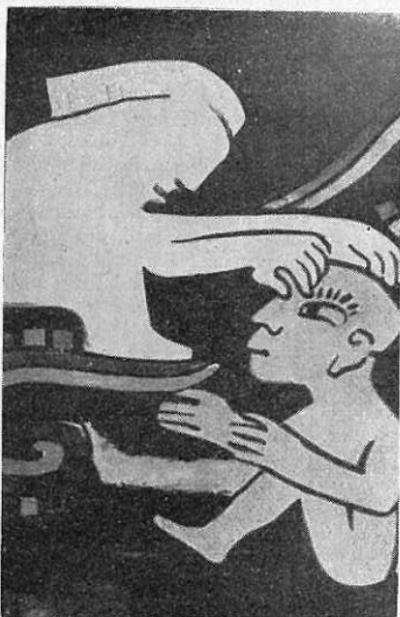


FIG. 2. Profilaxis de la oftalmía neonatal. (Fresco paredes Tepantitla, Teotihuacán. Tomado de *Medicina Precolombiana*, Lám. 11. Edit. Rousell, México.)

una puericultura especial. La prescripción y duración de la alimentación al pecho, la vigilancia estricta de la nodriza, la exhortación a realizar el destete hasta los tres años de edad, nos señalan una vigilancia dietética comunal, indispensable para un pueblo pobre en proteínas animales. Los códices nos hablan sobre la vigilancia del niño mayor, de sus juegos, de su óptima conducta con sus padres y familia y de la enseñanza con el "calmecac" y el "tepochcali", para la educación de niños nobles y plebeyos.

La lucha entre dos culturas —la espada y la cruz contra el pedernal y el ídolo— desalojaron esta pediatría y dieron lugar a otra, calcada como es natural de la europea del siglo xvi, con sus características de pseudohospitales para niños y asistencia para el abandonado. Antes de 1540 los franciscanos fundaron un primer hospital para niños de vida efímera. En 1532, Fray Vasco de Quiroga abre en Santa Fe la primera casa de cuna, como profilaxis del infanticidio indígena, tan común en aquella época de sombra y angustia de la raza vencida. Otra Sala de Cuna es la de Pedro López, en 1582, anexa al Hospital de la Epifanía y más tarde, en 1667, la Casa de San José de los Expósitos, para alimentar, alojar y vestir a la infancia desvalida y el Hospicio de Pobres, en 1773, fundado por Fernando Ortiz de Cortez. La terapéutica en la edad colonial sigue los caminos de su época, considerando al niño simplemente como un adulto pequeño y la enseñanza de la Real y Pontificia Universidad de México, a través de sus cátedras de medi-



FIG. 3. Circuncisión ritual. Frescos de Tepantitla, Teotihuacán. (Med. Precortesiana. Rousell, México).

cina, es oscura y pobre. Se siguen como pauta los aforismos de Hipócrates en relación con los niños, siguiendo el libro de Omnibonus Ferrarius (1577) como texto. La bibliografía pediátrica de esta época es escasa. Citaremos el libro de Alfonso López "Suma y recopilación de la cirugía", aparecido en 1595, cuyo tomo X es sobre "Enfermedades de Niños" y la obra de Juan de Barrio sobre "Obstetricia y Cuidado de los niños" y el "Florilegio Medicinal" de Juan Esteynfer.

En los albores del México independiente continúa la Pediatría en la misma obscuridad, quizá agravada por la

clausura en 1826 de la Casa de Cuna y otras instituciones asistenciales. Se nota, sin embargo, actividad legislativa en favor del niño, tal como el Bando de Policía, del 7 de febrero de 1825, sobre el menor extraviado y abandonado y las ordenanzas de la Junta Departamental en 1840, sobre higiene escolar. En lo asistencial es la inauguración, en 1850, del Asilo Infantil de Tecpan, que después sería la Escuela Industrial de Huérfanos. La Reforma, que como toda revolución tiene que destruir para construir de nuevo, con las leyes de exclaustración y enajenación de bienes eclesiásticos liquidó los pseudohospitales infantiles existentes que se sostenían con bienes del clero. Viene la Intervención Francesa y el Imperio de sueños de Maximiliano y éste funda el 7 de junio de 1865 la Casa de Maternidad y la primera Guardería Infantil, llamada Asilo de San Carlos, desgraciadamente de tan efímera vida

como el mismo imperio. Ya en la República restaurada, en 1869, D. Nicolás de Teresa y el señor Bermejillo construyeron en el viejo Hospital de San Andrés (hoy edificio antiguo de Comunicaciones) una sala de pediatría para 19 camas ocupando su dirección —por oposición— el Dr. Liceaga y Torres. Este pequeño servicio es el hospital-escuela de su época y funciona hasta 1878, en que el Dr. Pacheco, munícipe del Ayuntamiento de la Ciudad y director de la Casa de Maternidad Imperial, y ahora Republicana, lo anexa a su establecimiento, considerando con gran visión el peligro de estar los niños en íntima convivencia con adultos enfermos. El cambio es beneficioso, pues el Dr. Liceaga mejora notablemente este pabellón, haciéndolo un modelo en su género y continuando la obra de asistencia y enseñanza. La Casa de Cuna, en su misión de protección al lactante abandonado, sigue una vida aza-



FIGS. 4, 5 y 6. *Dietética infantil azteca*. Códice Mendocino, 1549. De *Medicina Pre-cortesiana*. Edit. Rousell, México. Obsérvese el número, calidad, cantidad y forma de preparar los distintos alimentos del niño azteca.

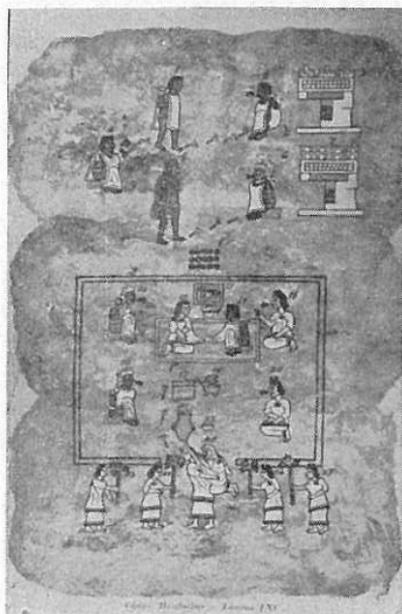


FIG. 7. Costumbres familiares. El matrimonio. Códice Mendocino. Lámina LXI. (Reproducción de *Medicina Precortesiana*. Rousell, México.)

rosa. Cabe citar el proyecto de sustituirla por un Hospital de Maternidad e Infancia, según el decreto del 17 de enero de 1862, ubicándola en el antiguo Hospital de Terceros (hoy edificio de Correos). Así como la institución de una lotería, como fuente de recursos para el establecimiento, con el nombre de Lotería de Sta. María de Guadalupe. En 1877 toma la dirección don Angel Carpio, insigne sanitarista que dicta medidas higiénicas admirables para su tiempo, así como una inspección de nodrizas, desde el punto de vista clínico y sanitario. El Dr. Manuel Domínguez llena este puesto en 1898 y

se ocupa de los problemas de hospitalismo y hacinamiento, retirando de la cuna a los niños mayores de 4 años. Posteriormente, en la dirección se suceden verdaderas personalidades, como Francisco Carral, Roque Macouzet, Márquez, Barquera, etc. En 1933 se aloja en su actual edificio de Coyoacán, antigua casa de los Miranda, permaneciendo, hasta la fecha, aunque pronto será trasladada a un nuevo local. Por otra parte, el Hospicio de Niños Ortiz de Cortez y su escuela anexa, fundada por el altruismo del Capitán Zúñiga e inaugurada por el Virrey Iturrigaray en 1806, siguió la vida dura y precaria que hemos relatado, alojándose en los terrenos del hoy Hotel del Prado y trasladándose en 1906 a un edificio



FIG. 8. Hospital de Santa Fe de Fray Vasco de Quiroga (1532). Pintura antigua.



Fig. 9. Iglesia del Hospital de Santa Fe, estado actual.

construido exprofeso por el Gral. Porfirio Díaz. Este centro tiene importancia pediátrica histórica ya que fue consagrado al cuidado del pre y del escolar, en estudios de somatometría, nutrición y parasitosis. El Hospicio continúa su vida hasta el momento actual, aunque ya en nuevo edificio, dado que el suyo propio fue transformado en cuartel de guardias presidenciales.

En cuanto a la enseñanza de la Pediatría, ésta comienza en el establecimiento de Ciencias Médicas (plan del 12 de noviembre de 1834) con la cátedra de Obstetricia y Enfermedades de los Niños, a cargo del Dr. Gabriel Vilette, de 1835 a 1838, año en que desaparece. En 1834, su Alteza Serenísima, D. Antonio López de Santa Anna dispone de cierta una cátedra de enfermedades del recién nacido, que como todo lo que de su época es ficticia. En 1890 el Dr. Luis E. Ruiz, a moción del Congreso Pedagógico, propone la ne-



Figs. 10, 11 y 12. Libros médicos-pediátricos de la Colonia.



Fig. 17. Plano de la Ciudad de México, Siglo XIX. Señalando el Hospital de San Andrés, la Universidad, la Inquisición, la Escuela Nacional de Medicina, etc.

cina, y tampoco con locales adecuados para la enseñanza, ni suficiente abasto de enfermos. En 1954, el Dr. Raoul Fournier, Director de la Escuela de Medicina, dicta un nuevo Plan de Estudios. Cuando lo presenta a esta Academia, se encontró que había olvidado a esta importante cátedra y aquí logramos convencerlo y así instituyó un grupo piloto de Pediatría con ocho semanas de duración, adicionándolo de un curso teórico, llamado Nosología Pediátrica, que se imparte a los alumnos de 4º año, en el que se dicta la enseñanza teórica que daba el anterior curso de Pediatría clínica.

En cuanto al adiestramiento de postgraduados, hay un intento de establecerlo, desde la Ley de Enseñanza de

la Escuela de Medicina en 1897, que no llega a realizarse y es hasta 1929 en que los maestros, Dres. Aquilino Villanueva e Isidro Espinosa y de los Reyes, hacen el primer esfuerzo constructivo de especialización en Pediatría, creando la Escuela de Puericultura bajo la dirección de Rafael Escontría y llevando como profesores a Torroella, Cárdenas de la Vega, Baz Dresh, Jiménez, etcétera, estructurando un completo curso de Pediatría teórico práctico. El 24 de enero de 1929 el Dr. Isidro Espinosa y de los Reyes, con el franco apoyo del maestro Villanueva, crea en Chapultepec la Asociación de Protección a la Infancia bajo la presidencia de doña Carmen García de Portes Gil, primera Dama de la República, que

impulsó en forma espectacular los Centros de Higiene Infantil y Nutrición, Gotas de Leche, escuelas hogares y hogares-infantiles. Como consecuencia directa, el 22 de abril de 1929 se creó el Servicio de Higiene Infantil bajo la dirección de los Dres. Espinosa y de los Reyes y Cárdenas de la Vega. En los Centros se estableció la dietología moderna del niño mexicano, la atención clínica eficiente y la relación de la comunidad con el pediatra y el Estado. La semilla era potente y el campo virgen y ávido. Por ello, la asistencia y la enseñanza, el trabajo social y la promoción higiénico cultural en la comunidad tuvieron un crecimiento espectacular no solamente en la capital sino en la República entera, pues cada Centro fundado en los Estados cons-

tituyó un nuevo foco de irradiación pediátrica, que dio nacimiento a su vez a las Sociedades de Pediatría y hospitales infantiles de provincia. En junio de 1937, la relación Pediatría-Estado llegó a su máximo con la creación del Departamento Autónomo de Asistencia Materno-Infantil, dirigido por el doctor Zubirán y el Maestro Espinosa y de los Reyes, con un plan de acción y envergadura tal, que lo hizo casi una Secretaría de Estado. Desgraciadamente estas características lo hicieron blanco de envidias y suspicacias y tuvo una corta vida; en enero de 1938 pasó a depender, perdiendo su autonomía, de la flamante Secretaría de Asistencia, creada ese año, y que convirtió al Departamento en una mera oficina de su engranaje.

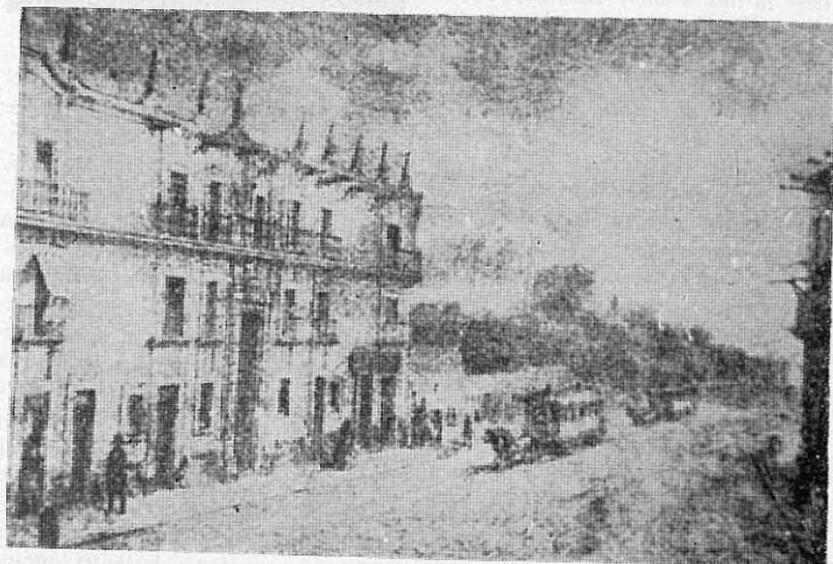


Fig. 18. Hospital de Terteros, 1850.

La inquietud de este grupo de iniciadores pediatras tenía que tener una expresión académica o societaria. El 18 de enero de 1930, el Maestro Isidro Espinosa y de los Reyes inició la Sociedad Mexicana de Pediatría, que entró en activo trabajo, dividiéndose en secciones que son la esencia de la definición que hemos dado de Pediatría. La expresión escrita de este acontecimiento se plasmó en la Revista Mexicana de Puericultura, que dirigió el Dr. Anastasio Vergara y que con el nombre de la Revista Mexicana de Pediatría perdura hasta la fecha, siendo el más valioso exponente de la actividad pediátrica mexicana en estos últimos 35 años. A la Sociedad Mexicana de Pediatría y a la trayectoria limpia y dinámica de sus pioneros se debe la institución y éxito de los diez sucesivos Congresos Nacionales de Pediatría, que por su asistencia, organización y frutos han sido un alto exponente de la cultura, profundidad y valía de la Pediatría Mexicana en todo el mundo.

La formación, el adiestramiento y la investigación crearon la necesidad de un hospital-escuela. La Casa de Cuna improvisada como hospital pediátrico, los pabellones para niños de los hospitales Juárez y General no llenaban este cometido y por ello es la respuesta que el Presidente Rodríguez dio a la solicitud de Aguilar Pico y Gómez, ordenando la construcción de un nuevo Hospital Infantil. La política, la ambición y la envidia detuvieron su construcción por muchos años y fue hasta que el genio creador de Gustavo Baz (acuerdos del 5 y 22 de julio de 1941)



FIG. 19. Dr. Eduardo Liceaga.

que se hizo posible la terminación del hospital, que fue inaugurado el 30 de abril de 1943 y duró allí hasta su demolición por el cisma telúrico de 1957, en que fue trasladado al local impropio en el que ahora se alberga en la nunca inaugurada Maternidad Mundet. Por su ley constitutiva, el Hospital tuvo como metas la asistencia, la investigación y la enseñanza. Su perfecta organización, la preparación previa en el país y extranjero de médicos y enfermeras, el apoyo ilimitado de las autoridades y del público en general, permitió el crecimiento maravilloso y el éxito de una institución que fue y sigue siendo un modelo. Se dividió en salas de prematuros, lactantes, pre-es-



FIG. 20. Grupo de alumnas en el derruido Hospicio de Niños.

colares y escolares, con las adicionales de ortopedia, O.N.G., ojos y fisioterapia, llevando como meta proporcionar y, sobre todo, crear y fomentar la Pediatría general. Sin embargo, por motivos que desconocemos, su enseñanza se limitó al post-graduado, excluyendo las clínicas de pre-graduados que tenían, como hemos visto, la necesidad imperiosa de un nosocomio infantil. Este error, que estimamos como grave y con mayor razón puesto que los profesores de la disciplina eran a su vez jefes de servicio, fue corregido hasta 1955 con la creación de un grupo piloto para 30 alumnos y con duración de 8 semanas que perdura hasta la fecha. Sus distintas generaciones de internos, en la enseñanza del post-graduado, constituyen los ahora pediatras y pediatras-cirujanos más distin-

guidos dentro del Cuerpo Médico Nacional; que a su vez dirigen nuevos hospitales infantiles, centros de salud, o tienen un fuerte impacto en la comunidad en el ejercicio privado. Pero no solamente a sus servidores se dedicó esta enseñanza. Desde 1945 el Hospital Infantil abrió un curso breve de pediatría teórico-práctica para médicos generales. En 1947 la Institución se afilió a la Escuela de Graduados de la UNAM, revistiendo desde entonces sus cursos un carácter universitario y desde 1945, dadas sus proyecciones nacionales y extranjeras, transformó su internado en un curso de Pediatría Básica, con duración de 25 meses y con asistencia mínima de 42 alumnos médicos graduados.

Desde los primeros años, los jefes de servicio del Hospital, con un volumen

cada vez mayor de enfermos y el deseo de una siempre superior atención, encontraron la frecuencia de padecimientos de tal o cual órgano o sistema. Esto los llevó a profundizar su conocimiento sobre la patología, la clínica y la investigación de ellos. Su preparación fue en algunos casos autodidacta y en otros en colaboración con especialistas de adultos, pero inclinándose como es natural su dedicación a esos casos en sus distintos servicios. Esta presión hizo que el Hospital modificara su estructura interna, creando pediatras especializados en tal o cual órgano o sistema y dividiendo sus servicios, ya no según la edad cronológica, sino en medicina y cirugía, con expresión de las subespecialidades como neonatología, prematuros, nefrología, infectología, hematología, nutrición,

neurología, etc. Nosotros pensamos que esta subespecialización ha transformado la idea y filosofía de la Pediatría mexicana. Quizá inconcientemente, pero considerando que la subespecialidad es un grado mayor, se ha olvidado al pediatra general, con sus específicas relaciones de promotor y vigilante del niño en la comunidad y se ha tomado, sobre todo en la juventud, como ideal y excelitud al especialista. Este aspecto, siendo el Hospital un guía por excelencia de la Pediatría mexicana, ha trascendido no solamente a la Provincia sino al seno de Academias y Sociedades, donde trabajos, comunicaciones y estudios de Pediatría general casi ya no se escuchan. En los últimos cuatro años, el Hospital Infantil bajo la dirección del Dr. Rigoberto Aguilar, en su división de enseñanza, está tra-



FIG. 21. Algunos Presidentes de la Sociedad Mexicana de Pediatría. México.



Figs. 22 y 23. El Hospital Infantil de México, antes de su demolición.

tando de modificar este punto de vista; sus programas, quizá los más completos y eficaces de la escuela de graduados de la UNAM, insisten en la creación de un pediatra tipo general, dejando un pequeño grupo, muy reducido en número, para su especialización correspondiente en los últimos años de estudio.

De todas maneras, en la actualidad mexicana, dentro de la grandeza de su Pediatría, notamos muy claramente dos clases de ejercitantes: El pediatra general que por regla general ejerce en el medio privado con las características definitorias que le hemos dado al comienzo de este ensayo y el pediatra especializado, de ejercicio hospitalario, de mayor calidad científica y académica, que constituye el cuerpo docente y superior de nuestra disciplina. Descontando que la utilidad de la especialización en Pediatría es necesaria y producto de nuestra época, cabe hacer la reflexión si esta división es provechosa para el país a quien sirve o ha sido simple reflejo de las corrientes de pensamiento extranjeras. Pero dejemos aquí la enseñanza de la disciplina y volvamos a tomar el hilo histórico de nuestra Pediatría. A partir de la diso-

lución del Departamento Autónomo del Niño, la relación pediatra-Estado siguió dos caminos. Primero: la flamante Secretaría de Asistencia, bajo la hábil dirección del Dr. Gustavo Baz apoyó entusiastamente la creación de hospitales de niños y de centros autónomos de asistencia materno-infantil. De estos últimos, cabe hacer mención del Maximino Avila Camacho, que se ha regido por una idea de asistencia materna e infantil de tipo integral, tanto en los aspectos curativos como en los de medicina preventiva y desarrollo de la comunidad, creando una escuela que aún perdura y que en nuestro concepto es el ejercicio de la mejor Pediatría. Segundo: el Servicio de Higiene y Asistencia Materno Infantil en

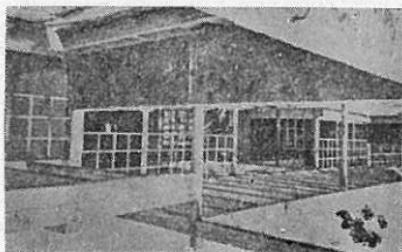


FIG. 24. Centro "Maximino Avila Camacho".

la nueva Secretaría fue separado, quedando como una simple oficina de Asistencia Infantil, pasando al Depto. de Salubridad los servicios de higiene y medicina preventiva que le eran inherentes. La creación de la nueva Secretaría de Salubridad y Asistencia no volvió a juntar estas dos ramas, tan importantes cada una del ejercicio pediátrico, sino antes bien le retiró el poder ejecutivo sobre los centros infantiles, dejándole sólo una función normativa. Posteriormente y siguiendo una política burócrata-sanitaria, estos establecimientos de Asistencia Infantil fueron anexados a los centros de salud integrales, quedando como simples consultorios de Maternidad e Infancia, dentro de la organización y trayectoria del Centro, absorbiendo éste y siempre bajo la dirección de un sanitario, las funciones de medicina preventiva infantil y de propaganda y relación con la comunidad; quedando las normas, el personal, la evaluación, etc., a cargo de la Dirección de Salubridad correspondiente.

En 1944 comienzan a implantarse en el país los servicios de Seguridad Social. El volumen de la población infantil asegurada urgió primero la creación de consultas de Pediatría en sus clínicas y posteriormente en su primer hospital improvisado en un antiguo hotel, la creación de salas de niños atendidos por pediatras expertos. Poco después abrió sus puertas el Hospital "De la Raza", con un magnífico servicio de Pediatría, con anexos de consulta externa, emergencia y salas de infectología. Sus pediatras fueron, en

gran mayoría, alumnos del Hospital Infantil de México, por lo que se siguió idéntica administración y técnicas, obteniendo desde un principio éxito en sus operaciones. Hace cuatro años se construyó en el Centro Médico Nacional un Hospital de Pediatría como entidad separada, siendo su primer director el Dr. Federico Gómez, que lo organizó como había hecho con el Hospital Infantil y con personal del mismo. Sin embargo, estando en la órbita de la Seguridad Social tiene características propias. Establece una comunicación, no con el público en general, siempre heterogéneo en economía y cultura, sino con la población asegurada más uniforme en su composición. Su abasto de enfermos es constante y está vigilado por las clínicas de consulta externa. Los servicios de medicina preventiva son generales y controlados por un departamento especializado que maneja toda la población y finalmente no tiene problemas de sostenimiento. Su labor de enseñanza es dirigida hacia los médicos generales que atienden las clínicas de niños en toda la República y por supuesto a sus residentes, en un plan similar al del Hospital Infantil. Creemos que para los fines específicos que fue creado es un magnífico centro hospitalario y que la pediatría que ejerce el I.M.S.S. dentro del marco de una medicina institucional es excelente y de gran proyección para el futuro.

Finalmente, ante la incapacidad material del Hospital Infantil para atender a una población constantemente creciente que hizo llegar hasta más de

400 consultas y solicitudes de emergencia por día, el Departamento Central del D. F. decidió construir pequeños hospitales de niños, con cien camas cada uno, en distintas zonas de la ciudad. Su construcción fue un alarde de arquitectura hospitalaria y sus directores, en su gran mayoría, hijos del Hospital Infantil, aplicaron idénticas normas de ejercicio y enseñanza. En la actualidad existen doce Hospitales Infantiles, con capacidad de 1200 camas y con una esfera de acción sobre 600,000 niños en una atención gratuita, que ha desplazado casi totalmente las consultas infantiles de los centros de salud. Las labores de educación higiénica-sanitaria y de promoción de la comunidad a favor de la infancia aún

están en periodo de formación. Igualmente lo está el plan de enseñanza, tanto para alumnos como para postgraduados, por lo que aún no podemos calificar esta Pediatría como óptima.

Hasta aquí el panorama de la Pediatría mexicana, presentando a grandes rasgos y de tipo general. Creemos que el haber hecho este alto en el camino, ver de dónde venimos, cuál fue nuestro pasado y lo que ahora somos justiprecie debidamente a la Pediatría en el consenso médico nacional y servirá también para enmendar nuestros errores y trabajar —cada día con más empeño— en mejorar nuestros servicios por el bien de la Medicina y de México.

COMENTARIO OFICIAL

DR. JORGE MUÑOZ-TURNBULL¹

DOS CONTENIDOS muy interesantes encierra el estudio que acabamos de escuchar uno es el histórico y otro el conceptual; ambos son apasionantes por lo que he tenido mucho placer en comentar las ideas que expone mi dilecto amigo el Dr. Prado Vertiz, a quien, además de ser una de las figuras salientes en nuestra Pediatría, sus inquietudes lo han llevado con frecuencia a los terrenos de la crónica, la sociología y la filosofía.

Expone el autor con erudición lo que en Medicina pediátrica se había logrado en la

época precortesiana, Medicina que a menudo fue oscurantista por su conocida mezcla de arte y de magia, mas es de notarse el buen sentido que aquellos hombres, representantes de los pediatras en su época, tenían sobre varios aspectos de la nutrición que ahora son bien conocidos.

Parece ser que intuyeron bien los requerimientos proteicos, tan indispensables en el organismo en crecimiento como es el niño. Grabaron en sus códices el empleo de carne de pescado como elemento importante de alimentación.

Muchos trabajos han habido en la actualidad, que colocan a este alimento como

¹ Académico titular.

400 consultas y solicitudes de emergencia por día, el Departamento Central del D. F. decidió construir pequeños hospitales de niños, con cien camas cada uno, en distintas zonas de la ciudad. Su construcción fue un alarde de arquitectura hospitalaria y sus directores, en su gran mayoría, hijos del Hospital Infantil, aplicaron idénticas normas de ejercicio y enseñanza. En la actualidad existen doce Hospitales Infantiles, con capacidad de 1200 camas y con una esfera de acción sobre 600,000 niños en una atención gratuita, que ha desplazado casi totalmente las consultas infantiles de los centros de salud. Las labores de educación higiénica-sanitaria y de promoción de la comunidad a favor de la infancia aún

están en periodo de formación. Igualmente lo está el plan de enseñanza, tanto para alumnos como para postgraduados, por lo que aún no podemos calificar esta Pediatría como óptima.

Hasta aquí el panorama de la Pediatría mexicana, presentando a grandes rasgos y de tipo general. Creemos que el haber hecho este alto en el camino, ver de dónde venimos, cuál fue nuestro pasado y lo que ahora somos justiprecie debidamente a la Pediatría en el consenso médico nacional y servirá también para enmendar nuestros errores y trabajar —cada día con más empeño— en mejorar nuestros servicios por el bien de la Medicina y de México.

COMENTARIO OFICIAL

DR. JORGE MUÑOZ-TURNBULL¹

DOS CONTENIDOS muy interesantes encierra el estudio que acabamos de escuchar uno es el histórico y otro el conceptual; ambos son apasionantes por lo que he tenido mucho placer en comentar las ideas que expone mi dilecto amigo el Dr. Prado Vertiz, a quien, además de ser una de las figuras salientes en nuestra Pediatría, sus inquietudes lo han llevado con frecuencia a los terrenos de la crónica, la sociología y la filosofía.

Expone el autor con erudición lo que en Medicina pediátrica se había logrado en la

época precortesiana, Medicina que a menudo fue oscurantista por su conocida mezcla de arte y de magia, mas es de notarse el buen sentido que aquellos hombres, representantes de los pediatras en su época, tenían sobre varios aspectos de la nutrición que ahora son bien conocidos.

Parece ser que intuyeron bien los requerimientos proteicos, tan indispensables en el organismo en crecimiento como es el niño. Grabaron en sus códices el empleo de carne de pescado como elemento importante de alimentación.

Muchos trabajos han habido en la actualidad, que colocan a este alimento como

¹ Académico titular.

una de las mejores fuentes proteicas de las que podemos disponer.

Prescribían a su vez como acabamos de oír, una larga etapa de alimentación con leche materna, con el mismo fin seguramente de proveer al niño de proteínas, en un medio en el que estos elementos escaseaban. Interesa aquí recordar, que las alimentaciones al seno prolongadas, siguen en nuestros días observándose en los medios muy pobres, en los que fácil es comprobar que éstas madres así lo efectúan por la carestía o escasez de otras fuentes proteicas.

Varias cosas más sobre puericultura se han descrito en la época prehispánica, como hemos escuchado, notándose en todo ello un manifiesto deseo en el cuidado y protección del niño.

No debo detenerme en las siguientes etapas históricas, de la Colonia, del México Independiente y del Imperio que aunque están llenas de interés y forman como dice el autor las raíces de la actual Pediatría, son relatos tan bien expuestos ya por él que difícilmente inducen a un comentario propiamente dicho. Temo, por lo tanto, caer en repeticiones que muy probablemente serían inútiles y quizá también menos felices de las que hemos escuchado.

Paso por lo tanto a ocuparme del aspecto que más me interesa, referente a las ideas conceptuales del autor sobre la Pediatría contemporánea, en su enseñanza, y en sus tendencias para que a manera de comentario podamos exponer los juicios personales que tenemos sobre este siguiente contenido del trabajo a discusión.

En el año de 1930 se impartió en la ciudad de México el primer curso formal de Pediatría para graduados. Lo llamamos así porque antes de ese año ya habían existido otros más breves y menos bien integrados.

La necesidad de su realización surgió de la mente del muy ilustre precursor de la Pediatría Mexicana, Dr. Isidro Espinosa y de los Reyes así como de los no menos ilustres pediatras Mario Torrella, Cárdenas de la Vega, Baz Dresh y Escontría, que vieron la urgencia de formar pediatras competentes

para alejarse de la antigua costumbre de que quienes ejercían la Pediatría antes de estas épocas, eran los médicos internistas o los ginecólogos; ejercicio de la Medicina en niños que naturalmente estaba llena de limitaciones y de errores que ahora vemos con mucha mayor claridad de lo que nuestros antecesores creían en aquella época, puesto que para ellos las cosas así estaban correctas. Fue este curso, sin duda, la base de la Pediatría contemporánea.

A partir de esa época, en unos años más con la inauguración del Hospital Infantil, se perfeccionaron los adelantos obtenidos. De 1943 a la fecha se han seguido impartiendo ahí ininterrumpidamente cursos de graduados que capacitan anualmente a buen número de médicos jóvenes en Pediatría y en sus especialidades.

Con estos hechos siguen palpándose las raíces de la Medicina de niños en nuestros días, mas de inmediato surge preguntarse si con lo hecho hasta aquí, se ha logrado o no la integración real de pediatras bien capacitados para su ejercicio profesional como tales.

Define el Dr. Prado Vertiz al pediatra como un médico que dedica todo su tiempo a la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, atendiendo a su patología somática, psíquica y social, tanto en su prevención como en su tratamiento y rehabilitación.

Más adelante, después de mencionar estadísticas de morbilidad y mortalidad infantil, deduce la urgencia de preparar mejor y en mayor número a pediatras generales de los que urge el país su existencia.

La razón de este juicio deriva de la tendencia general que está observándose de especializarse dentro de la Pediatría en ramas más concretas de los que debe abarcar el pediatra general.

Debo manifestar que estoy enteramente de acuerdo con sus ideas. Es indudable que en la actualidad se están formando en gran número esos especialistas, disminuyendo, por el contrario, los pediatras generales.

El beneficio aportado al desenvolvimiento más profundo de cada disciplina, no puede

discutirse, más aún, no podemos concebir ya cualquier rama de la Medicina moderna sin la existencia de ellos.

Es regular, por ejemplo, que los neurólogos trabajen en terrenos diferentes al de los psiquiatras.

Muy notable es el caso de los médicos laboratoristas que trabajan en especialidades como la bacteriología, virología, hematología, etc.

Podrían así mencionarse muchas otras especialidades que no hacemos por ser ya innecesario para llegar al punto que deseamos.

Todos sabemos que estas situaciones han sido resultantes del acopio inmenso de nuevos conocimientos de las ciencias médicas. Imposible abarcar tan a fondo cada una de ellas por un solo individuo, mas en lo referente a la Pediatría por lo menos, que es sobre lo que podemos opinar menos desacertadamente, creemos con el Dr. Prado Vertiz que se ha descuidado la necesidad indiscutible de seguir estimulando también la persistencia generosa de pediatras generales.

No van a tener éstos la profundidad de conocimientos que tiene en su especialidad por ejemplo el neurólogo en Pediatría, pero sí deben estar capacitados para resolver problemas urgentes de esta o de otra especialidad.

Con las tendencias que actualmente siguen los pediatras jóvenes nos hemos encontrado en situaciones definitivamente indebidas.

Es, por ejemplo, de la práctica diaria del pediatra general enfrentarse con niños que al padecer una hipotermia de cualquier origen produzca en ellos estados convulsivos sumamente alarmantes tanto para los familiares como para el médico no familiarizado con situaciones semejantes.

En situaciones como esta, hemos presenciado que los jóvenes pediatras no saben resolver el problema que estamos considerando porque ellos están especializados en nutrición, por ejemplo. Nos ha tocado ver que en estos casos, urgentemente llaman al neurólogo porque las convulsiones, piensan, no son de su especialidad.

Un pediatra general bien preparado procede en forma diferente, prescribe un anti-convulsivo, combate la fiebre por medios físicos o medicamentosos y administra el antibiótico conveniente para actuar contra la infección causante, que él debe buscar con cuidado. La mayoría de las veces la encuentra en lugares tan simples como en una amigdalitis ulcerosa o en un foco neumónico.

Podrían así mencionarse multitud de hechos semejantes que se presencian a diario y que no mencionamos para no ser demasiado prolijos. Quiere esto decir que si la Medicina Institucional, hospitalaria particularmente, requiere en nuestros días ese grupo de "especialistas en especialidades", es indispensable también que continúen los planes de estudio entrenando a pediatras generales que son tan indispensables en la práctica diaria como aquellos dentro de sus nosocomios.

El especialista dentro de la Pediatría debe ser en realidad el investigador; él hará progresar a la ciencia en cada rama, más la aplicación práctica de sus investigaciones, va ha ser realizada muchas veces más que por él mismo, por el pediatra general. Concebimos a este pediatra general como un médico que tiene la obligación de ser muy estudioso, poseer una alta responsabilidad; y estar bien enterado de las publicaciones circulantes en la mayoría de las ramas pediátricas. Será por lo tanto tan respetado como investigador, puesto que ambos en sus propios terrenos llevan cargos de responsabilidad semejantes.

Sabemos bien que los cursos actuales de Pediatría, siguiendo normas pedagógicas correctas, forman primero al pediatra general para especializar posteriormente al que así lo desee; pero hemos podido observar, aunque no en todos los casos, que los profesores especializados, no insisten suficientemente en hacer ver al pediatra general que hay multitud de situaciones resolvibles por el no especializado.

Pensamos que estas enseñanzas deben ser

dirigidas a los pediatras generales precisamente por los especialistas o bien por maestros con suficiente experiencia que los conduzcan a comprender lo mejor posible el límite de uno y de otro.

Todo esto dependerá sin duda de la calidad de las enseñanzas impartidas.

Damos por terminado aquí nuestro co-

mentario que nos deja el deseo de discutir y de ampliar muchas cosas más, que no hacemos ahora porque emplearían más tiempo del marcado por nuestro reglamento. Baste ahora esto para hacer patente el gran interés que ha planteado el Dr. Prado Vertiz al traer a nuestra Academia su excelente trabajo.