

LA PEDIATRIA QUE YO VIVI

FEDERICO GÓMEZ¹

CON LA IDEA de colaborar a la historia de la Pediatría en México he escrito las notas que siguen. Las fechas y sucesidos pueden no ser cronológicamente exactos, pero exponen el resultado de mi observación y señalan la participación que me tocó en suerte tener en el desarrollo de esta ciencia en nuestro país.

Antes de la década de los veinte la Pediatría ya se había desarrollado en Europa y en Estados Unidos a niveles envidiables, así en la práctica privada como en la docencia y en las atenciones hospitalarias. En México, algunos médicos se dedicaban a tratar con preferencia niños enfermos en su práctica privada, pero en los hospitales y en las escuelas de Medicina aún no se consideraba a la Pediatría como una disciplina médica que mereciera la atención de las autoridades académicas. Tenemos conocimiento de que el doctor Miguel Otero proyectó en el año de 1890 en la ciudad de San Luis Potosí el primer Hospital de Infancia, pero no hemos obtenido información

segura de que haya entrado en funciones.

También sabemos que antes de la década de los veinte el doctor Roque Macouzet editó un libro llamado *Arte de criar y de curar a los niños*. Dicho libro ostenta una leyenda que dice: "Catedrático por oposición de Clínica de Enfermedades de los Niños en la Escuela de Medicina de México". Parece que posteriormente el doctor Cosío se hizo cargo de una serie de conferencias sobre este tema.

Década de los veinte

Cuando en el año de 1921 obtuve mi título de Médico Cirujano y Partero expedido por la Escuela Médico Militar salí a mi práctica profesional sin haber adquirido ningunos conocimientos en Pediatría. La cátedra de esta disciplina no existía en el plan de estudios de la Escuela. Los profesores de Clínica Médica hacían de cuando en cuando, vagas referencias a la dosificación de medicamentos cuando hubiera que ministrarlos a los niños en casos de tosferina, sarampión o enterocolitis. El programa de mis

¹ Académico honorario.

estudios médicos no comprendió internado rotatorio. Tampoco había cursos de postgrado. En la enseñanza académica predominaban las lecciones de Patología para adultos aprendidas en textos franceses, memorizados y recitadas en la clase ante el profesor, que hojeaba el texto en su escritorio frente a los alumnos para verificar la exacta repetición de las palabras y conceptos del libro.

En nuestro Hospital Militar de Instrucción no había sala ni consulta externa para niños; se pensaba que el médico militar no tenía porqué manejar más pacientes que a los soldados. El barniz práctico para nuestra futura actuación profesional lo obteníamos en las inmensas y destartaladas salas que ocupaba el Hospital, en el edificio del antiguo Convento de las Arrecogidas, en las calles del Cacahuatal. Desde el primer año ingresábamos como adjuntos a una sala de enfermos ocupando el último escalón jerárquico en los aspectos administrativos y en el aprendizaje clínico. El jefe de la sala era uno de los profesores de la Escuela. El segundo era su ayudante; después estaba el practicante con altas ínfulas profesionales; seguía en la escala de autoridad la enfermera jefe y finalmente el soldado alumno que era el amanuense del grupo. Alrededor del jefe de la sala comenzábamos a aprender las breves frases del interrogatorio, las actitudes de la inspección, los caminos del diagnóstico, del pronóstico y del tratamiento de las enfermedades. Que yo recuerde, nunca se hizo la menor referencia a las enfermeda-

des de los niños, mucho menos a su anatomía o su fisiología. Predominaba en la enseñanza el verbalismo como sistema docente y aún como método clínico. Las palabras enfáticas y abundantes aprendidas en los textos, sustituían a las ideas y a los razonamientos. El mejor manejador del verbo era el profesor más admirado y seguido. De un síntoma real o imaginario obtenido del enfermo, o de un signo que a veces sólo el profesor descubría o inventaba, se tejía un discurso o se plasmaba una semejanza con alguna entidad patológica, fundándola en lo que decían los autores extranjeros. Todo el séquito de admiradores debíamos de aceptar aquello como una verdad indiscutible. Las descripciones prolijas y detalladas de los clínicos franceses que llenaban páginas y páginas de los textos con florida oratoria, eran el respaldo docente del aprendizaje clínico. Nuestras manos raras veces comprobaban signos y nuestros ojos y oídos no se ejercitaban en comprobar síntomas. La Pediatría se ignoraba en nuestro ambiente a pesar de que en otros países avanzaba con rapidez. En cambio florecía con exuberancia la Cirugía. La Cirugía de la rapidez, no la Cirugía cuidadosa de la buena clínica. Los alumnos nos agrupábamos alrededor de los cirujanos más rápidos y audaces, respaldados solamente por su "ojo clínico". Se recurría poco al "ojo" radiológico o al "ojo" del laboratorio; ambos datos imperfectamente interpretados por el radiólogo, por el laboratorista o por el médico, dada su imperfección. Los estudios postmortem eran sólo del do-

minio macroscópico de la Medicina Legal, pero nunca se discutió algún hallazgo relacionado con la causa biológica de la muerte.

Las revoluciones en México nos daban abundante material humano para hacer cirugía gruesa y mutiladora. El país convulsionado llenaba con frecuencia los hospitales militares con heridos, pero si algunos niños habían sido afectados en las batallas eran enviados a los hospitales civiles. En este ambiente me hice Médico Cirujano y Partero y mi obligación como médico militar me llevó, desde practicante, a varios destinos y campañas en las que jamás llegué a pensar algo sobre la niñez.

La campaña delahuertista de 1924 me atrapó en la facción contraria al gobierno y, para mi fortuna, ese hecho me obligó a comenzar mi aprendizaje en Pediatría. La enconada campaña de que me hicieron objeto los triunfadores me forzó a pedir mi baja del ejército y buscar otros ambientes sociales y profesionales menos hostiles. Por consejo de un familiar médico que practicaba en Texas y que recientemente había tomado un curso de postgrado en Pediatría en el hospital de niños de Saint Louis, Missouri con los doctores McKim Marriott y Alexis Hartman, y encontrándome totalmente desarmado e ignorante para tratar las enfermedades de los niños, disciplina médica poco favorecida en México, me inscribí en el siguiente curso de postgrado que duraba un mes de trabajo intenso. Hice amistad con el jefe de internos, doctor Alexis Hart-

man y tuve libre ingreso a las salas del hospital y facilidades para examinar y leer historias clínicas. No fue poco mi asombro al observar el ejercicio de una disciplina médica de cuya existencia y estructura no tenía la menor idea. Al terminar el curso de postgrado pude ingresar como interno adjunto en el hospital, por un año. Como era yo el primer mexicano que los doctores Marriott y Hartman tenían en su hospital para niños, me brindaron excepcionales facilidades para desarrollar mi aprendizaje. Me conquistó el ambiente y la organización; me deslumbró la sinceridad científica para abordar problemas clínicos o académicos, así como la generosidad de los profesores que se daban por completo a la enseñanza. Los exámenes clínicos, la comprobación de síntomas, la verificación de signos, la estrecha relación de la Bioquímica con la Clínica y la Patología, me señalaron nuevos rumbos en la práctica médica, y regresé a México a fines de 1926 con un puñado de sueños en el cerebro, los que se abatieron parcialmente ante la desfavorable comparación de aquella abundancia de elementos de trabajo; ante su metódica y bien reglamentada actividad y ante los diferentes sistemas que seguían para la enseñanza.

Poco tiempo después me enteré de que ya existía en la Facultad de Medicina la cátedra de Pediatría, que dictaba como tema libre en brillantes conferencias magistrales el profesor doctor Mario Torroella. También existía en el Hospital General, jefaturada

por el doctor Pablo Mendízabal, una sala de Ortopedia para menores. Varios médicos mexicanos tomaban cursos de Pediatría en París con los profesores Marfán y Nobecourt. En el pueblo de Tacuba estaba situada una casa para niños expósitos llamada Casa de Cuna, y en ella busqué ambiente para aplicar los conocimientos y las nuevas ideas que bullían en mi cabeza, ingresando a ella como médico adjunto. Los médicos que trabajaban en la Casa de Cuna eran más bien médicos generales, sin estudios particulares en Pediatría. El sarampión, la difteria, la tosferina y las infecciones gastrointestinales diezaban considerablemente año con año, la aglomerada población del asilo. La visita a las salas de asilados, en donde se mezclaban sanos y enfermos se hacía, como en todos los hospitales de esa época, preguntando novedades a la enfermera, sentándose el médico tras un escritorio en donde firmaba recetarios colectivos, órdenes de alimentos y certificados de defunción.

El año de 1927 fue afortunado para la iniciación de la Pediatría mexicana. El doctor Aquilino Villanueva, jefe del Departamento de Salubridad, organizó la Asociación de Protección a la Infancia, poniéndola bajo el amparo de la esposa del C. Presidente de la República, y el doctor Isidro Espinosa de los Reyes, famoso gineco-obstetra de dilatada visión social y entusiasta colaborador del doctor Villanueva, inició la fundación de los Centros de Higiene Infantil y las consultas de Pediatría en los Centros de Salud. El movimiento pediátrico concurrió con sus in-

quietudes a estos nuevos servicios, en donde comenzamos a manejar las enfermedades de los niños, tanto los médicos procedentes de la Escuela Francesa, como los doctores Manuel Cárdenas de la Vega, Rigoberto Aguilar, José Felipe Franco, Demófilo González y otros, como el doctor Enrique Baz Dresch y el suscrito, que procedíamos de la Escuela Americana. La cátedra de Pediatría de la Facultad de Medicina iba adquiriendo justo prestigio y atraía gran número de alumnos. Al final de esta década la Escuela Médico Militar que sólo teóricamente incluía en su plan de estudios la práctica pediátrica agregada a la cátedra de Ginecología y Obstetricia, atenta a los adelantos de la Escuela Clásica, decidió incorporar en forma efectiva a su plan de estudios la enseñanza de la Pediatría. La cátedra se fundó y fueron invitados a tomarla, primero el profesor don Mario Torroella y un poco después el doctor don Manuel Esconrí. Ambos pediatras se decepcionaron ante la pobreza de elementos del viejo hospital y lo sórdido del ambiente que envolvía el rincón que se había destinado para la cátedra, presentando su renuncia. El favorecido con estas renunciaciones fue el suscrito, pues fui reincorporado a la Sanidad del ejército con el mismo grado con que había sido dado de baja y de "buenas a primeras" me improvisaron Profesor de Pediatría sin haber pasado por el obligado escalón de ayudante de Clínica y sin tener ningún antecedente o experiencia en la docencia. En el año de 1929, terminan-

do la década de los Veintes, estalló la última revolución mexicana en Torreón y el Subsecretario de la Defensa General, Don Matías Ramos, fue herido durante el sitio de Ciudad Juárez, último reducto de los rebeldes. Al venir la paz, el Presidente de la República, Lic. Don Emilio Portes Gil, decidió enviarlo a la Clínica Mayo de Rochester, Minnesota, para ser operado y fui comisionado para acompañarle y guiarlo en aquel ambiente. Dejé temporalmente la Casa de Cuna y el Centro de Higiene Infantil que dirigía y me trasladé a los Estados Unidos nuevamente. En la Clínica Mayo, tuve la oportunidad de asistir por varios meses al servicio de Pediatría del Profesor Henry Helmholtz, así como de hurgar procedimientos y sistemas administrativos, al tiempo que recibía un nuevo barniz pediátrico y fomentaba mi convicción de que México necesitaba un hospital para niños.

Al regresar seguí enseñando Pediatría en la Escuela Médico Militar, creando una pequeña sala para niños enfermos y una maltrecha consulta externa recogida de la calle que daba al viejo mercado de San Lucas.

Al terminar la década de los Veintes, contábamos ya con la Sociedad Mexicana de Puericultura, fundada por el doctor Isidro Espinosa de los Reyes, agrupación que posteriormente se transformó en la Sociedad Mexicana de Pediatría. Mensualmente asistíamos los médicos de los Centros de Higiene Infantil y de la Casa de Cuna a las sesiones reglamentarias estimulados por el dinamismo de los doctores Es-

pinosa de los Reyes y Torroella. La enseñanza de la Pediatría dio un nuevo paso, estableciéndose cursos obligatorios de preparación para los médicos de los Centros de Higiene Infantil. Estos Centros con abundante consulta externa y la Casa de Cuna con niños hospitalizados fueron semilleros de entusiasmo y aprendizaje pediátrico.

La década de los treinta

La iniciación de esta década fue generosa en el adelanto de nuestra disciplina. La Casa de Cuna se reforzó con nuevos elementos jóvenes de corte pediátrico francés: Rafael Soto, José Felipe Franco, Demófilo González, Rigoberto Aguilar y Manuel Cárdenas de la Vega, quien ingresó como Director. Pudimos dotarnos de un flamante laboratorio de pruebas elementales y a mediados de 1932 pudimos cambiarnos al pueblo de Coyoacán, acondicionando un edificio en donde pudimos lograr algunas mejoras funcionales que nos parecieron una conquista para trabajar: cubículos individuales para los lactantes, baños adecuados, puestos de enfermeras vigilantes, visita médica diaria a los pacientes, expedientes clínicos más adecuados, banco de leche materna, obligación de los médicos de escribir y firmar sus observaciones, diagnósticos e indicaciones terapéuticas. Comenzamos a interesarnos por los cálculos calóricos de las dietas y por la correcta combinación de las mismas, así como por el metabolismo de los componentes de la alimentación.

El director, doctor Manuel Cárdenas de la Vega, adelantado discípulo de la Escuela Francesa de Pediatría y nosotros, con mentalidad norteamericana, nos complementábamos en la organización del nuevo establecimiento que ya era un remedo de Hospital Infantil de México. Al morir prematuramente el doctor Cárdenas de la Vega, fui nombrado Director de la Casa de Cuna.

El entusiasmo pediátrico se desbordaba. Se agregó al "ojo clínico", vocablo que teóricamente significaba experiencia y sabiduría, el ojo de los rayos X, el ojo del laboratorio y el incipiente ojo de los estudios post-mortem. La idea de un verdadero Hospital Infantil ahondaba en la mente de todos nosotros y era motivo de permanente inquietud. En las sesiones de la Sociedad Mexicana de Puericultura, en los Centros de Higiene, en la Casa de Cuna y en las imperfectas Cátedras de Pediatría era obligada la conversación y el entusiasmo sobre un Hospital Infantil que tanta falta hacía en México; pero no encontrábamos camino ni manera de conseguirlo.

Mi práctica profesional privada me puso en afortunado contacto con el señor Don Pedro Malabehar Peña, jefe editorialista de *El Universal*, y logré interesarlo en la ingente idea de la construcción de un hospital para niños. Hechos los trámites de rigor, abrió las columnas de su prestigioso diario, al servicio de nuestra causa y desde luego, iniciamos una vigorosa campaña periodística, escribiendo una serie de artículos que exhibían la ne-

cesidad urgente de que México contara con una institución para tratar las enfermedades de la infancia. Hubo apoyo de los editorialistas y el ambiente gubernamental y el medio social comenzaron a sensibilizarse a la idea de construir el hospital. Los azares políticos llevaron a la Presidencia de la República al General Don Abelardo Rodríguez. Su médico personal, el doctor Rigoberto Aguilar, admitió ser portador de una carta angustiada con nuestras firmas, pidiéndole al Presidente su apoyo para que México contara con un hospital para niños. Principiaba la década de los Treintas. La carta tuvo fortuna y el Presidente ordenó al Jefe de la Beneficencia Pública, General Don José María Tapia, que se encargara de la construcción del hospital que pedíamos. La Casa de Cuna dependía de la Beneficencia Pública y el General Don José María Tapia, grado 33 de la masonería, asistía a la misma Logia a la que yo pertenecía; estas relaciones me permitieron ejercer presión sobre el proyecto, y al venir a mis manos la dirección de la Casa de Cuna automáticamente fui nombrado Asesor Médico del naciente proyecto. Todos los miembros de la Sociedad Mexicana de Puericultura y los médicos de la Casa de Cuna nos constituimos en convencidos propagandistas de la idea despertando el entusiasmo de diferentes grupos sociales. Buen número de médicos iniciaron viajes al extranjero para ampliar sus conocimientos en Pediatría y ocupar puestos en el futuro Hospital. Aún los médicos que habían tomado cursos de

postgrado en Europa fueron conquistados por la Pediatría norteamericana, la que les pareció más verdadera, más al alcance del estudiante o del médico, más actualizada, más generosa en su difusión y de una disciplina más severa.

En la Casa de Cuna comenzábamos a hacer la prueba de Schick y a inmunizar contra la difteria a los niños susceptibles con el toxoide diftérico precipitado en alumbre. Acudíamos con más presión al laboratorio para asesorarnos de una serie de nuevas pruebas para fundar nuestros diagnósticos clínicos. El doctor Ignacio Chávez, con su gran talento de empresa e iniciativa fue nombrado Director de la Facultad de Medicina. Al organizar los cursos de postgrado dio, por primera vez, importante participación a la Pediatría académica. Las conferencias sobre enfermedades de los niños se multiplicaban; a mejores oradores más demanda de alumnos. Era de "postín" docente "aventarse" una hora de conferencia bien memorizada sin consultar ni libro ni notas, ante el asombro de muchos alumnos y ante la fracasada lucha contra el sueño de muchos otros que sucumbían adormecidos por los ímpetus monótonos del orador.

La década de los treinta, fue la década que despertó de los sueños al pequeño grupo pediátrico del D. F., cuando comenzó a ver que se levantaba a fines de 1933 la mole arquitectónica de un Hospital para Niños. Además de la Revista Mexicana de Puericultura apareció el Boletín Médi-

co de la Casa de Cuna, en donde dimos cabida a nuestros primeros trabajos clínicos y a nuestras imperfectas estadísticas. La Pediatría mexicana vislumbraba nuevos campos. La Casa de Cuna, agitada por el entusiasmo del despertar de la Pediatría recibía visitas de famosos pediatras extranjeros: Bela Schick, Schultz, Helmholtz, Brenneman y otros ases de la Pediatría norteamericana nos visitaban sin poder esconder su admiración al vernos trabajar en un medio tan modesto y tan lleno de juvenil entusiasmo. La construcción del Hospital avanzaba con rapidez. Trabajábamos asiduamente con ingenieros y arquitectos en el diseño de salas, en la disposición de las aulas y en la función general de los distintos departamentos de una institución tan nueva en nuestro medio. La American Hospital Association nos brindó su amplia experiencia que fue de un gran valor práctico para la organización teórica del Hospital.

A mediados de la década de los treinta, ya se había terminado la estructura de acero y gran parte de la obra gruesa. Pero la construcción comenzó a hundirse agrietando el estuco de sus paredes y produciendo gran desconcierto en los constructores. La cimentación fue originalmente defectuosa porque no se conocían en esa época los adelantos de la ciencia de la mecánica de suelos. La obra fue detenida por varios años y durante ellos cundió la decepción en el naciente entusiasmo pediátrico mexicano. Los movimientos políticos trajeron cambios de Secretarios de Estado

y con cada cambio, iniciábamos una nueva peregrinación por antesalas y pasillos, tratando de convencer a las nuevas autoridades para que se pusiera remedio a la agrietada construcción del Hospital y se continuaran los trabajos. Finalmente, en los últimos años del sexenio del General Lázaro Cárdenas pudimos llegar a él y comentó con los ingenieros y arquitectos con la severidad y el aplomo que le eran característicos: "Si la estructura de acero amenaza derrumbarse y puede poner en peligro la vida de los niños, que la obra se suspenda definitivamente. Si a pesar de desnivelarse la estructura no es una amenaza, que el Hospital se continúe". "El armazón de acero del Hospital es una gran jaula unida que no puede fraccionarse si la inclinación hacia un lado u otro no es exagerada", respondieron los ingenieros. La orden de continuar el Hospital vino de inmediato. Se eligieron los materiales más ligeros, se recimentaron los distintos cuerpos del edificio, se examinaron con escrúpulo uniones y remaches y la obra prosiguió después de una pausa de casi tres años.

Los pediatras volvimos a tener esperanzas de encontrar albergue a nuestras inquietudes de servicio y de enseñanza. Se creó la sala de niños en el Hospital Central Militar, que se había cambiado al Parque de Ingenieros por Arcos de Belem. Se aumentaron los Centros de Higiene Infantil, menudearon las tesis sobre problemas pediátricos y, en una palabra, era obvia la efervescencia médica y social

para la nueva disciplina. A fines de la década de los treinta la obra fue puesta en manos del prestigiado arquitecto José Villagrán García, asesorado de un grupo de alumnos distinguidos; entonces pudimos entendernos fácilmente con ellos para realizar un gran número de modificaciones que se imponían; después de haber pasado casi siete años de que el Hospital se había iniciado, las técnicas y los conceptos de organización habían evolucionado y necesitamos actualizar el Hospital. La construcción marchaba lentamente pero ahora las obras avanzaban con solidez.

Década de los cuarentas

La década de los cuarentas fue década de cristalizaciones. El nuevo Presidente de la República fundió la Beneficencia Pública y la muy reciente Secretaría de Asistencia, con el Departamento de Salubridad Pública, formando la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Para fortuna de la Pediatría Mexicana y en particular del Hospital Infantil de México, fue nombrado Secretario de la flamante Secretaría el doctor Gustavo Baz, Subsecretario el doctor Salvador Zubirán y Oficial Mayor el doctor Octavio Mondragón. Los tres llegaron con el entusiasmo de los innovadores, con el deseo de servir a México y con el completo apoyo presidencial. No nos fue difícil conseguir de ellos su decidida ayuda, así como la muy eficiente del Secretario de la Presidencia, Lic. Jesús González Gallo, para continuar, equipar, preparar personal y poner en

funciones el Hospital Infantil de México.

El 30 de abril de 1943, diez años después de haberse iniciado las obras y de luchar con decisión y fe por la nueva institución, ésta se inauguró abriendo sus puertas a la niñez enferma de México. Se habían conseguido, finalmente, un ambiente y una organización apropiadas para hacer verdadera clínica pediátrica. Tres principios fundamentales señalaron las metas a que aspiraba el nuevo Hospital: asistencia social eficiente y humana, generosa enseñanza de la Pediatría e investigación de los problemas de nuestra niñez.

La mayoría de los médicos de la Casa de Cuna se trasladaron con nosotros al Hospital, asesorándonos con su entusiasmo, su ayuda y su respaldo a las medidas y a las disposiciones que un hospital moderno necesitaba imponer. Nos atropellábamos en proyectos, en ideas, en actividad y en entusiasmo. El ambiente nos aprisionó y la responsabilidad que adquirimos nos causó gran preocupación. El llamado "ojo clínico" fue ampliamente asesorado por laboratorios y gabinetes de diagnóstico, abandonándose hasta esa tradicional expresión que solamente escondía ignorancia y presunción, pero en la que ya nadie se apoyaba con exclusividad para asentar un diagnóstico o aventurar un concepto terapéutico.

Los años cuarentas fueron años de adquisición científica, de experiencias, de rectificaciones a procedimientos instalados, de implantación de sistemas

nuevos y de persecución a la metódica integración del vigoroso grupo de trabajadores de la Medicina dedicados a la Pediatría y a sus diversos ángulos. Fueron los cuarentas, años de formación; de eliminación de errores y de cambio de actitudes. Años que nos fueron señalando las metas en la asistencia apropiada y eficiente, en la enseñanza generosa y abierta y en la incipiente investigación.

Aún no había pasado un año de abierto el Hospital, cuando apareció el primer número de su Boletín Médico. Sus páginas se llenaban con el abundante material que se exponía en las sesiones clínicas y en las sesiones clínicopatológicas, que eran de asistencia obligatoria. Pronto nos dimos cuenta de que en el Hospital habíamos muchos "sabios", o mejor dicho, habíamos muchos médicos que creíamos que sabíamos tanto sobre las enfermedades y trastornos de la infancia, que no podíamos admitir que pudiéramos cometer errores de diagnóstico ni aceptar réplicas de aquellos que suponíamos menos preparados. Nuestros diagnósticos, pronósticos y tratamientos eran casi inapelables. Esta actitud era la huella de la vieja escuela pediátrica francesa. Limitaba las preguntas y el aprendizaje de los alumnos y de los médicos jóvenes, dejando profundas dudas en su ánimo. Sin embargo, por otra parte, halagaba la vanidad del maestro y, aparentemente, sembraba respeto y admiración para él.

Para acabar con los pretendidos "sabios", se crearon las sesiones clínicopatológicas. La Patología comenzó

a analizar y a diseccionar nuestros procedimientos y conceptos clínicos y de diagnósticos; así como a exponer las diferencias de criterio entre el laboratorio, la clínica y la patología, disciplinas de trabajo que con frecuencia interpretaban en forma opuesta los hallazgos. Cuando se anunció el sistema que seguirían estas reuniones y su severa tendencia científica, se crearon desconcierto, dudas y desconfianza en el cuerpo médico. No estábamos habituados a que se dudara de nuestros diagnósticos o que se nos rectificaran personales conceptos de laboratorio o medidas terapéuticas y mucho menos, que ésto se hiciera delante de los médicos internos o de los alumnos. Para aquietar los ánimos y los temores, la dirección fue la primera en exponerse a la disección de sus diagnósticos y de la interpretación que habíamos dado a los signos y síntomas de un paciente que había muerto en nuestra sala. La patología nos mostró errores en nuestro "ojo clínico", en el diagnóstico y nuestra ignorancia de las lesiones que ni siquiera sospechábamos. Sugirió métodos diferentes y más precisos así como mayor profundidad en los estudios. Cundió el asombro entre la audiencia, pero los "sabios" se habían acabado. La exagerada postura de sapiencia había sufrido un serio revés para bien de la niñez enferma, de la enseñanza y de la convivencia científica. Desde esa memorable sesión se inició una senda de actitudes modestas, de humildad y comprensión para ese mar de misterios e ignorancias que encierra la Ciencia Médica.

En el Boletín Médico del Hospital habíamos repetido la filosofía que se había expuesto en el Boletín Médico de la Casa de Cuna, algunos años atrás. Decíamos: "En nuestro medio de aprendizaje, de enseñanza y de servicio, hemos logrado eliminar la omnisapiencia científica y el desmedido amor propio profesional. Médicos titulares y médicos adjuntos estudiamos y aprendemos unidos con la sinceridad de reconocer a cada uno su propio valor, su inteligencia y su devoción al estudio. Así también reconocemos nuestros propios errores y señalamos lo que creemos errores en los demás. En nuestra continua práctica de estudiantes hemos logrado despojarnos de ese sentimiento exagerado de autoestimación, real o falsa, que a veces se ostenta con gran falta de pudor científico y de sentido común, formándole al médico un amargo y hostil vacío entre compañeros y alumnos. Ahora, abrimos ampliamente las puertas a la pregunta, al comentario y a la crítica sana y fecunda que nunca hiere ni lastima".

En la década de los cuarentas iniciamos los cursos de Pediatría para médicos internos y logramos la afiliación del Hospital a la Universidad, la que reconoció oficialmente el ingreso de esta nueva disciplina en la enseñanza para alumnos y en los cursos de postgrado. En los últimos años de esta década se inició, un tanto insegura todavía, la investigación clínica. Antes, nos había maniatado la avalancha social en demanda de servicios, consumiendo todo nuestro presupuesto y nuestro tiempo. Con un pequeño

subsidio extranjero instalamos en la Sala de Nutrición el primer laboratorio de Bioquímica, uniendo la clínica a la investigación. Se adelantó que asesoraríamos solamente proyectos de investigación clínica, soslayando por lo pronto la investigación básica, con tendencias definidas a conocer e interpretar los problemas comunes a nuestra patología pediátrica. El clínico descubriría sus problemas y los verificaría con cuidadosa observación. Después, unido a los laboratorios formularían entre ambos sus proyectos e integrarían su hipótesis de trabajo, eligiendo el material y los métodos. Pronto, en la misma década, se fundaron tres laboratorios más de Bioquímica adjuntos a diversas salas clínicas. Aún estábamos muy inexpertos en la organización de los equipos para investigar y en la implantación del método. Sin embargo, la enseñanza se apuntaló fuertemente con esta ayuda y al finalizar la década de los cuarenta se eligió a México como sede del segundo Congreso Panamericano de Pediatría, tomando en cuenta la inquietud que prevalecía en esa disciplina. Simultáneamente organizamos también el Congreso Nacional de Pediatría que ya venía operando en años anteriores. Esta fue la primera aparición internacional de la Pediatría mexicana y de sus logros. La asistencia, a los Congresos, de profesores de Pediatría del vecino país del norte, de algunos países europeos y de muchos latinoamericanos, dio a la reunión un verdadero matiz de éxito. Conseguimos becas para estancias breves y para estancias largas en los ins-

titutos de Norteamérica. Se proyectó el intercambio de información y de experiencias clínicas. Sorprendió gratamente a los extranjeros la devoción que se había despertado por el trabajo hospitalario y por el ambiente que prevalecía impulsando la corriente pediátrica mexicana. Por todos estos factores pudimos obtener fondos para trabajo de investigación procedentes del extranjero.

El último año de esta década fue llamado a colaborar con la Organización Mundial de la Salud en Washington, comisión que me permitió viajar por diferentes países de Latinoamérica y de Europa, dando a conocer el panorama pediátrico que en los últimos años contemplaba México. El Hospital Infantil se proyectó hacia el sur del continente, inspirando la construcción de hospitales similares en Bogotá, en La Paz, en Guatemala, en Panamá y en Costa Rica, dejando semillas que en la década siguiente fructificaron dando impulso a la Pediatría en varios países de Latinoamérica.

Década de los cincuentas

La enseñanza de la Pediatría dio pasos más firmes en esta década. El verbalismo fue sustituido definitivamente por lecciones clínicas con participación directa de los alumnos y la colaboración coordinada de los gabinetes de diagnóstico. Las lecciones magistrales se redujeron a temas filosóficos de la Medicina o a exposiciones de doctrina pediátrica o de ética médica. La Pediatría adquirió en esta

década solidez académica y reconocimiento unánime por las universidades y las escuelas de Medicina de México y del extranjero. Todos los departamentos del Hospital Infantil de México dictaban cursos a diversos niveles y con variada extensión. Se realizaba investigación clínica en Nutrición, Prematuros, Endocrinología, Nefrología, Hematología, Infectología y Patología. Los laboratorios de Bioquímica adjuntos a los servicios se sostenían y aumentaban en el Hospital gracias a la ayuda de fundaciones extranjeras que nos tenían confianza y también con alguna ayuda mínima de origen local. La producción científica del Hospital aparecía en revistas médicas de varios países. Se fundó la edición en inglés del Boletín Médico del Hospital, buscando nuestra presencia en las hemerotecas de las universidades en donde el idioma español no era conocido, abriéndonos las puertas a nuevos donativos de fundaciones extranjeras. Parte del generoso fondo donado por la Fundación Rockefeller se destinó para ampliar la ayuda a médicos latinoamericanos que deseaban aprender Pediatría o alguna de sus especialidades en México. Este mismo fondo nos permitió traer profesores del vecino país del norte, para dictar cursos en distintos departamentos especializados. Se revisó el acuerdo de afiliación del Hospital a la Universidad Nacional en su departamento de Graduados, Maestría y Doctorado. Se formaron los capítulos colombiano y venezolano de pediatras adiestrados en México que contaban más de un ciento. Se fundó con tendencia gre-

garia y científica la Asociación de Médicos del Hospital Infantil de México. Se fundó la Asociación de Investigación Pediátrica, para proporcionar tribuna de su altura al grupo de investigadores que crecía cada año produciendo temas diferentes de los netamente clínicos. Toda la América Latina, con excepción de uno o dos países, se vio sembrada por la Escuela Pediátrica Mexicana. Los médicos del Hospital viajaban en equipo por la República, dictando seminarios en forma coordinada y práctica, alejados totalmente de la oratoria magistral y del individualismo. El Departamento Editorial de la Institución editaba libros, además del Boletín en Español y en Inglés que fue, si no me equivoco, la primera revista médica mexicana rigurosamente pagada, a pesar del alto precio de la suscripción. Se iniciaron y desarrollaron con rapidez los cursos monográficos en distintos ángulos de la disciplina pediátrica con la tendencia docente de aceptar pequeños grupos de ocho a diez alumnos. Los cursos se gravaron con cuotas altas, pero la enseñanza se personalizó en los laboratorios, en las aulas, y en los seminarios, permitiendo al profesor y a sus ayudantes formar verdaderos discípulos, pasando con ellos diez o doce horas del día y terminando la jornada con una libre y provechosa mesa redonda sin tiempo limitado.

En esta misma década pudimos aumentar el número de médicos investigadores de tiempo completo, iniciando la enseñanza un ascenso a grados superiores. En quince años la Pediatría

se había consolidado en el mundo social y científico de México.

Pero entonces vino lo inesperado: el Hospital, mal cimentado por la inexperiencia en mecánica de suelos en la época en que se construyó, se había hundido sensiblemente a pesar de las costosas medidas que los expertos le habían aplicado para nivelarlo. El fuerte sismo del mes de julio de 1957 lastimó profundamente el edificio, tomándolo en medio de una línea crítica que trazó el temblor de tierra del sureste al noroeste. Los expertos en mecánica de suelos y estructuras de acero consolidaron de nuevo sus columnas, repusieron remaches, agregaron refuerzos y volvimos a trabajar confiados después de la trágica sacudida. Se declaró que el Hospital era una jaula de acero que podría desnivelarse pero no romperse peligrosamente.

Aparecieron Hospitales Infantiles bajo la influencia del nuestro en Culiacán, en Torreón, en Pachuca, en Veracruz, en Jalapa, en Villahermosa y en Chihuahua, creándose además, departamentos de Pediatría en todas las Escuelas de Medicina.

Los últimos años de la década de los cincuenta fueron particularmente importantes para la Pediatría y para la niñez enferma de México, porque pudimos convencer al Jefe del Departamento del Distrito Federal, Lic. Don Ernesto Uruchurtu, para que construyera, para la gran ciudad, una cadena de Hospitales Infantiles periféricos con departamentos de emergencia y de rehidratación y con capacidad de ochen-

ta a cien camas de hospitalización. Además, tuvimos que lamentar el brusco cambio de casa, a que fuimos obligados por el Secretario de Salubridad y Asistencia, basándose en un informe rendido por ingenieros comisionados por él y el que, desde nuestro punto de vista, exageraba el peligro potencial que el Hospital suponía para los niños enfermos y para el personal, por los fuertes desniveles que exhibía. Ante este peritaje tan desfavorable se nos ordenó abandonar rápidamente el edificio o "tomar la responsabilidad de las consecuencias". Nos mudamos al edificio de la Maternidad Mundet, que estaba a punto de inaugurarse. Está fuera de nuestro criterio juzgar si el cambio era realmente urgente y si el peligro era de tamaña magnitud, peligro que ya nosotros habíamos olvidado después de las considerables sumas gastadas en la consolidación de la armadura realizada, por el grupo de expertos dirigido por el sabio doctor Nabor Carrillo. ¿Hubo alguna desconocida causa de orden político y no de orden técnico ni científico para este inaplazable movimiento, que no permitió a las autoridades esperar a construir otro Hospital en un sitio lejano del centro de la ciudad, vendiendo a muy buen precio el predio que ocupábamos? No lo sabemos. Los rumores pesimistas abundaron.

Con gran disgusto del distinguido grupo de ginecoobstetras que estaba a punto de ocupar la Maternidad Mundet, los invadimos y después de un defectuoso acondicionamiento, nos de-

claramos instalados. Es inútil describir la amargura y la decepción de esta inesperada tragedia.

Década de los sesentas

Esta década nos encontró trabajando en un edificio que nos venía sumamente estrecho, inadecuado y sin planeación funcional. Los ánimos decaídos tardaron muchos meses en recuperar su fe y en volver a tener la acometividad de trabajo y el espíritu de entusiasmo que el otro ambiente les había creado. Los torrentes de sol, de luz y de color que aliviaban la tensión y el temor de los niños hospitalizados, ya no existían.

Sin embargo, nuevos acontecimientos benéficos para la niñez enferma y para la difusión de la enseñanza pediátrica ocuparon la atención de todos. El dinámico regente de la ciudad de México continuaba construyendo Hospitales Infantiles de Zona para satisfacer la idea originalmente propuesta de dotar de una institución de este tipo y capacidad, a cada distrito de quinientos mil habitantes. En esta forma pudo ir la asistencia urbana y la técnica pediátrica al corazón mismo de las barriadas, aliviando las extenuantes caminatas de las madres con niños enfermos en sus brazos hasta el centro de la ciudad. La Pediatría había dado un paso muy importante en el ángulo asistencial y en la ampliación de las facilidades para la enseñanza. El Hospital Infantil, generoso manantial de preparación, distribuyó personal adiestrado para formar los cuadros básicos de los nuevos hospitales Infantiles de Zona.

Con la inquietud sembrada en el espíritu, de procurar la construcción de un nuevo Hospital Infantil, planeado desde su base para sus fines específicos, nos acercamos al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Lic. Don Benito Coquet, exhibiéndole la necesidad que el Instituto que él dirigía, tenía de contar con un moderno Hospital Pediátrico que atendiera a los niños, a los escolares y a los adolescentes con los que tenía compromiso de salud la Seguridad Social de México. No proponíamos ya el nombre de Hospital para Niños ni de Hospital Infantil, sino el nombre más ambicioso de Hospital General Pediátrico. No había razón alguna para que los adultos asegurados contaran con un excelente Hospital General y los niños, los escolares y los adolescentes, que forman el 54% de la población de México no tuvieran las mismas oportunidades de atención médica. La clara mentalidad del señor Director y de su asesor en planeación, doctor Bernardo Sepúlveda, rodearon de simpatía la idea y en los primeros años de la década de los sesentas se comenzaron a abrir cepas en la zona norte de la Ciudad con el destino solicitado. Pero he aquí que las necesidades de I.M.S.S., lo obligaron a adquirir de la Secretaría de Salubridad y Asistencia el Centro Médico, cuyo destino era incierto y oneroso para esa dependencia. Los proyectos del Hospital de Pediatría fueron olvidados y recibimos instrucciones de acondicionar uno de los edificios más apropiados de reciente adquisición para desarrollar nuestro proyecto. Las adap-

taciones fueron costosas. Quedaron muchos defectos, como pasa con toda obra que no se proyecta adecuadamente desde el principio con un programa médico que prevea sus funciones médicas específicas. Sin embargo, el nuevo Hospital de Pediatría se equipó con toda la mano, como el grupo de colaboradores del Lic. Coquet sabía hacerlo, y nosotros aprovechamos la experiencia adquirida en los otros hospitales para la estructura científica y técnica de la nueva institución que venía a reforzar la Pediatría mexicana. En el año de 1963, retirado ya del Hospital Infantil de México, comenzamos a trabajar con renovado entusiasmo posesionados de la idea de dar una buena asistencia social a los derechohabientes, de ampliar las posibilidades de enseñanza y dar impulso a la investigación clínica para conocer los problemas de la niñez enferma de México. Asesorados por una juventud madura, emprendedora y responsable proporcionada por el Hospital Infantil de México, pudimos colaborar para la organización y la marcha de los pri-

meros tres años de la flamante institución.

Pero el tiempo se había echado encima insensiblemente. Nuestra capacidad física por imperativo biológico decrecía. El pensamiento, la iniciativa y la memoria se hacían lentos. Era la hora del retiro y el retiro se realizó.

Ahora, desde un sitio lejano, miramos con honda y permanente satisfacción como siguen luchando y adquiriendo más prestigio las instituciones pediátricas en donde tuvimos la suerte de trabajar con entusiasmo nunca agotado y con los hombres que hoy las dirigen. Nuestro mayor orgullo, es conocer los éxitos de nuestros sucesores, de nuestros alumnos y de las nuevas juventudes médicas que abrazan la Pediatría. Entre 1943 y 1970 han pasado veintisiete años, lapso en que se han consolidado la asistencia eficiente, la enseñanza generosa y la investigación fecunda en los problemas de la niñez de México, al través de una Pediatría a la cual aún le queda mucho camino que recorrer.

A pesar de que la mayoría de los autores consideran la diarrea como un síntoma, la describen como una entidad clínica con todos los elementos didácticos con que se describen las entidades nosológicas perfectamente definidas y diferenciadas en los textos de patología.

Sin embargo, la diarrea no es una enfermedad, es simple y exclusivamente un síntoma que aparece en muchas enfermedades, como podría acontecer con otros síntomas como la fiebre, la tos, los vómitos, el dolor, también acompañantes de innumerables dolencias. (Gómez, F.: *Diarreas en la infancia*. GAC. MÉD. MÉX. 79: 88, 1949.)