

## Sesión solemne de apertura del CXIX Año Académico

Con la honrosa asistencia del señor Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, licenciado José López Portillo, tuvo lugar, en el auditorio de la Corporación, el día 3 de febrero, a las 19:00 horas, la sesión solemne de inauguración de las labores del año académico correspondiente al de 1982. Presidió la ceremonia el propio Primer Mandatario de la Nación, quien a su término hizo la declaración solemne de apertura del CXIX año académico.

Acompañaron al señor Presidente de la República el señor doctor Mario Calles López Negrete, Secretario de Salubridad y Asistencia; el señor licenciado Arsenio Farrell Cubillas, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social; el señor doctor Carlos Riva Palacios, Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; el señor doctor Guillermo Soberón, Coordinador General de los Servicios de Salud; el señor doctor Octavio Rívero, Rector de la Universidad Nacional Autónoma

de México; el señor doctor Luis Torregrosa, Subdirector General Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social y el señor doctor Felipe Maldonado, presidente de la Academia Mexicana de Cirugía.

Estuvieron también presentes los académicos honorarios Ismael Cosío Villegas, Bernardo Sepúlveda, Aquilino Villanueva y Salvador Zubirán; así como los presidentes de Departamento, Jesús Guzmán García, José Humberto Mateos, José de Jesús Villalobos y Carlos Campillo Sáinz.

El Secretario General de la Academia, señor doctor Juan Somolinos, hizo la reseña de los trabajos realizados por la Corporación durante su CXVIII año de labores. Después de las palabras del presidente saliente, señor doctor Felipe Mendoza, hizo esta entrega al señor doctor Jorge Corvera Bernardelli de la venera presidencial, quien al asumir el elevado cargo pronunció su discurso alusivo. El texto de los tres documentos se publica en las páginas que a la presente siguen.

**DISCURSO PRONUNCIADO POR EL  
DOCTOR FELIPE MENDOZA,  
PRESIDENTE SALIENTE DE LA  
ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA**

Señaladamente honrados con la presencia de quien con la máxima autoridad ejecutiva de la República, se ha preocupado con firmeza por atender a los abrumadores problemas de salud de nuestro país, damos término a un breve lapso en la vida de esta centenaria institución. Un momento cuya realidad existencial y cuyo contenido son mera consecuencia del noble y vigoroso pasado de nuestra Corporación y enlace con su desarrollo futuro lleno de estimulantes perspectivas.

La Academia Nacional de Medicina es un organismo viviente, altamente diferenciado, en plena juventud y con salud cabal. Así, cumple espontáneamente, por sí misma, las variadas funciones que a su estructura y naturaleza corresponden. Como tal está en armonía con su medio, la medicina en general, y en particular con su ecosistema propio, la medicina mexicana.

Formar parte de la directiva de nuestra Corporación es tener la honrosa y placentera responsabilidad de acompañarla en un trecho del camino, cuidarla con solicitud sin perturbar su funcionamiento propio, a la par que vivir intensamente la realidad médica nacional.

El pormenorizado relato del secretario general,

brinda una perspectiva de esa fisiología saludable, propia del ser de nuestra Academia y no es un informe acerca de la diligencia o el tino con los que el presidente haya cumplido su distinguido quehacer de vigilarla.

Quiero subrayar sólo algunos puntos de ese informe, a sabiendas de los muchos que hay dignos de ser comentados ante ustedes.

El carácter de órgano consultivo del Gobierno Federal que en forma explícita le reconoció el Presidente Francisco I. Madero el 9 de enero de 1912, ha sido una realidad operante.

En el Consejo de Salubridad General, del que desde 1971 forma parte el presidente en turno de la Academia, se tomaron decisiones de grande trascendencia para el país, en variados asuntos, de entre los cuales sólo mencionaré el establecimiento de normas para la investigación biomédica en toda la República y la creación de un Centro de Estudios Avanzados en la Atención Primaria de la Salud, administrado por la Universidad Nacional Autónoma de México, de acuerdo con planteamientos de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y diseñado para prestar atención primaria de salud integral y continua a individuos y a familias

por objetivos asistenciales, docentes y de investigación.

La Academia continuó emitiendo dictámenes acerca de varios asuntos de señalada importancia para instituciones del Sector Salud. Logró una más acabada organización del Comité de Certificación de Especialistas para cumplir mejor las funciones que le asigna el Código Sanitario en relación con la idoneidad de los consejos respectivos.

Me es grato destacar, para expresar nuestro cumplido reconocimiento, los valiosos subsidios que le fueron concedidos a la Academia por varias dependencias, instituciones oficiales y gobiernos de los Estados, congruentemente con la trascendencia nacional de la Corporación y en continuidad con el acuerdo tomado por el Congreso de la República desde el primero de octubre de 1877, en el sentido de conceder a la Academia un subsidio anual incluido en la Ley de Presupuestos de entonces y que señaló por vez primera el reconocimiento de la Corporación por el Gobierno Federal.

Gracias a dichos donativos la Academia ha logrado sanear por completo los adeudos que arrastraba, tener una digna situación financiera, continuar con mayor firmeza sus esfuerzos para contar con instalaciones propias, echar las bases del patrimonio que le corresponde y sobre todo, conseguir esa libertad económica mínima que "cuando Don Quijote se vio en la campaña rasa, libre y desembarazado de los requiebros de Altisidora" le hizo decir que "es uno de los más preciados dones que a los hombres dieron. los siglos".

El esfuerzo de la Academia por difundir el Sistema Internacional de Unidades, acerca del cual la Organización Mundial de la Salud dictó en mayo de 1977 las recomendaciones adecuadas, para que se adopte en forma definitiva y exclusiva por la comunidad médica mundial a partir de 1985, ha tenido apoyo oficial decisivo con la promulgación de la Norma Oficial Mexicana al respecto, publicada por la Dirección General de Normas de la Secretaría de Patrimonio y Fomento Industrial y con las disposiciones pertinentes dictadas por la Dirección General de Control de Alimentos, Bebidas y Medicamentos.

El carácter nacional de nuestra Academia, reconocido por los gobernadores de los Estados que nos han brindado su ayuda, se ha reforzado con la mayor actividad de los círculos de estudios médicos de provincia y con la forma entusiasta y digna con la que los académicos de San Luis Potosí, Puebla y Morelia cubrieron totalmente sendas sesiones ordinarias.

Ocasión oportuna es la presente para aquilatar la acción de nuestro expresidente, el doctor Aquilino Villanueva, al concebir e iniciar hace veinticinco años las Jornadas Médicas Nacionales, con visión certera de la importancia integradora y renovadora que tienen estas reuniones en provincia.

En cumplimiento de la noble tarea de honrar a quienes en el mundo de la medicina lo merecen, la Academia rindió los homenajes mencionados por el doctor Somolinos y se enriqueció con dos nuevos miembros honorarios: el singular y fecundo maestro Raoul Fournier Villada y el doctor Se-

vero Ochoa, Premio Nobel de Medicina en 1959 y verdadero compendio viviente de la bioquímica contemporánea.

La Academia exaltó así a quienes, con talento y esfuerzo, siembran hazañas que fortalecen la fe en el hombre y resultan paradigmas en una u otra manera. Reconoció la deuda de gratitud con quienes nos han dado buena parte de lo que somos y tenemos. Los conocimientos, las costumbres y los valores de quienes nos precedieron, cuando son genuinas tradiciones, resultan indispensables para proyectarnos con seguridad y eficacia hacia el futuro, lo que no implica ciega adoración del pasado, como la de aquellos contemporáneos de Harvey a quienes imprecó diciéndoles que "a tal grado han jurado fidelidad a su amante, la antigüedad, que abiertamente y a la vista de todos niegan y abandonan a su genuina amiga, la verdad".

Hace un año me fue conferida la honrosa encomienda de trabajar como presidente de esta docta Academia. He aprendido cómo un grupo de mentes despiertas, capaces de discernir entre el prejuicio y el conocimiento y entre este y la simple opinión, busca la excelencia tanto para explicarse los hechos naturales y sus leyes cuanto para comprender categorías axiológicas, a fin de actuar mejor y con mayor amplitud en bien de los demás, dentro del vasto campo de la medicina.

He visto con diaphanidad el papel insustituible que corresponde a esta eucrática Corporación para sacudirnos el coloniaje científico, tecnológico y médico. Tengo la certidumbre de que la recia estructura, vigorosa teleología, digna e independiente actitud y capacidad operativa de nuestra Academia logrará aún más eficaz acción a partir de ahora que se reanuda con mayor claridad y denuedo la ejecución de estudios y tareas encaminadas a coordinar los esfuerzos de médicos e instituciones para luchar por la salud de todos los mexicanos.

El privilegio de tenerlo hoy aquí, señor Presidente, fortalece tal certidumbre y nos obliga a comprometernos aún más con la medicina nacional y con ello expresarle mejor a usted nuestro agradecimiento.

Hoy, más aún que en el correr de los días de mi mandato, me estruja la angustia de no haber sabido o no haber podido dedicar a la Academia más y mejores esfuerzos y desvelos, tanto más que conté siempre con el apoyo entusiasta y amistoso de todos sus miembros con los que he contraído especial deuda de gratitud y con la valiosa y decidida colaboración, que agradezco en forma especial, de los jefes de departamento y de los presidentes de los diversos comités. Aún más, recorrí el camino con la permanente, activa y leal compañía de una directiva ejemplar, a cada uno de cuyos integrantes expreso mi reconocido y profundo agradecimiento.

Venturosamente recibí la presidencia de manos amigas y capaces y la entrego hoy a quien seguramente sabrá cuidar con tino y solicitud a nuestra Academia, para que cumpla cada vez mejor la señera misión que le está encomendada.

Muchas gracias a todos.

**DISCURSO PRONUNCIADO POR EL  
DOCTOR JORGE CORVERA  
BERNARDELLI, PRESIDENTE  
ENTRANTE DE LA ACADEMIA  
NACIONAL DE MEDICINA**

La presidencia de la Academia Nacional de Medicina, constituye sin lugar a dudas el más alto honor que pueda recibir un médico mexicano. Ciertamente, otros puestos conllevan más posibilidades ejecutivas y otros, más relevancia política: pero aquel expresa, como ningún otro, la aprobación que de su carrera profesional hacen sus compañeros de trabajo, médicos como él y por lo tanto, más capaces y quizá más severos en sus juicios.

Hace un año recibí vuestra sanción para el alto cargo que me habéis confiado y que se inicia ahora. No quiero dejar pasar esta ocasión sin expresar a mis compañeros académicos y a toda la clase médica representada por ellos, mi más profunda gratitud por la confianza con que me han distinguido, asegurándoles que sabré responder a ella con entusiasmo, con trabajo y con la más completa dedicación para los altos fines de la Academia.

Mi carrera profesional se ha desarrollado en el ámbito de la otorrinolaringología mexicana y por ello, considero que mi elección para la presidencia de nuestra Academia, implica un reconocimiento de la medicina nacional por los avances y los logros alcanzados por esta especialidad, que cuida el precioso don de la comunicación humana.

Siento que el honor que se me hace refleja en buena parte la buena disposición con que siempre me han distinguido mis compañeros otorrinolaringólogos, tanto maestros como amigos y discípulos; también a ellos quiero dirigir mis expresiones de público reconocimiento, gratitud y amistad sincera.

Es momento oportuno para recordar a quienes, practicando mi misma especialidad, llegaron a ocupar la presidencia de la Academia. Si bien las enfermedades de los oídos, la nariz y la garganta son tan antiguas como la humanidad misma, el inicio de la otorrinolaringología como ciencia lo señalan dos hitos: la popularización del laringoscopio por Manuel García a partir del año 1854 y la publicación del libro *Cirugía del oído*, por William Wilde, en 1853.

Pronto tuvo la otorrinolaringología destacados practicantes en México. Federico Semeleder, quien fuera presidente de la Academia Nacional de Medicina en 1888 y de nuevo en 1892, sin dedicarse en forma exclusiva a esta especialidad, publicó en nuestra GACETA en 1869, apenas 15 años después de la comunicación inicial de García, acerca de casos operados de pólipos laríngeos. El doctor Seme-

leder conservó el interés por la otorrinolaringología toda su vida profesional. En 1864 publicó estadísticas respecto a enfermedades otorrinolaringológicas; en 1879 sobre problemas de adenoides y en 1887, 1890 y 1892 ensayos sobre diversos temas de lingüística.

Francisco Vázquez Gómez fue presidente de nuestra Corporación en 1905. Publicó trabajos sobre la anatomía del oído en 1898 y sobre la mastoidectomía en 1899, mismo año que abordara el tema de la enseñanza auricular a los sordomudos. Daniel Gurría Urgell, quien presidió la Academia el año 1943, escribió sobre hipoacusia y sobre aparatos eléctricos de sordera entre los años de 1937 y 1942. Sirvan estas palabras de cumplido homenaje a mis distinguidos predecesores.

La Academia Nacional de Medicina no puede ser ajena al proceso de llevar salud a los mexicanos. Como corporación y a título individual muchos de sus miembros, trabajarán aportando el mejor de sus esfuerzos para tan loables fines. No debe de extrañar pues, que quien ahora accede a la presidencia de la Academia, aproveche la ocasión para expresar algunas ideas sobre tan importante tema.

A nadie escapa que la medicina mexicana vive un momento histórico de trascendental importancia. El gobierno del señor Presidente López Portillo, se ha caracterizado por sus esfuerzos para hacer llevar los beneficios de la medicina moderna a todos los rincones de nuestro país.

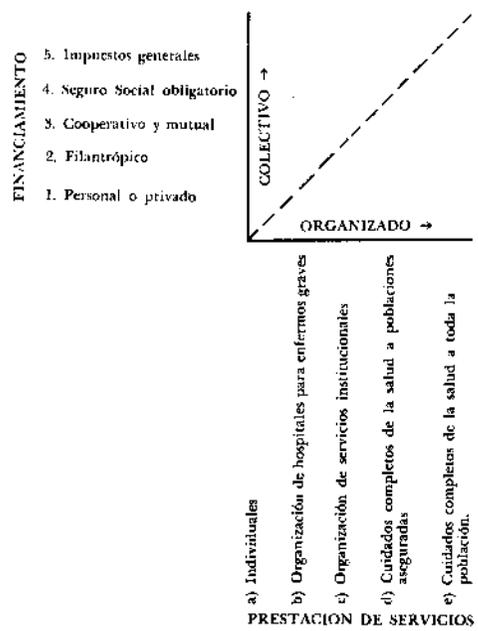
Creo ser portavoz de la Academia y de los académicos cuando expreso la satisfacción que nos producen estos hechos. La realización de estos proyectos tenderá a mitigar las profundas injusticias que nuestro país contempla.

Se ha dicho que la miseria causa enfermedad y la enfermedad causa miseria. Rompamos el círculo vicioso atacándole por ambos lados; la nación entera debe combatir la miseria produciendo más bienes y repartiéndolos mejor. Nuestro papel como médicos será combatir la enfermedad, cuidando la salud.

El programa IMSS-Coplamar representa un loable esfuerzo de solidaridad social, al extender al ámbito rural, la organización de suministro de servicios médicos desarrollada por y para la clase obrera. Los resultados han sido por demás halagadores, habiendo llevado atención a la salud a grupos de campesinos que nunca antes habían contado con ella.

El programa de atención médica en áreas urbanas marginadas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia constituye otro esfuerzo de la sociedad mexicana para proteger a núcleos de población desamparados.

Uno y otro programas se dirigen hacia poblaciones abiertas, completando los diversos servicios de seguridad social destinados a poblaciones tributarias restringidas. En el año 1981 se inicia la organización de la fase final: el proyecto para cubrir la atención médica de la totalidad de la población del país, con la creación de la Comisión Coordinadora del Plan Nacional de la Salud.



Modificado de Roemer, M. I.: *Health service organization and finance. Options and implications*. Ginebra, CIOMS, 1980.

Roemer ha publicado un esquema simplista de la tendencia histórica de la medicina, de ser inicialmente un proceso individual, financiado privadamente, hasta convertirse en un proceso organizado colectivo, financiado por la sociedad en general. El esquema, por supuesto, se distorsiona por factores tecnológicos, económicos y políticos, pero principalmente por dos tendencias opuestas; por parte de los proveedores de los servicios, la de lograr el máximo provecho económico, en tanto que por parte de la sociedad, el distribuir los beneficios lo más extensamente al menor costo individual posible.

El ideal de atención médica total a toda la población, pagada en forma completa por el Estado, parecía realizable a principios del siglo XX. Aún no termina este siglo, y ya se ha podido advertir su imposibilidad, que radica en la naturaleza misma de la medicina y en su posición, sobre todo económica, en el contexto de la sociedad. En 1978, los Estados Unidos de Norteamérica gastaron 192 mil millones de dólares, o sea aproximadamente mil dólares por cada hombre, mujer y niño, en cuidados de la salud, que según comentarios de sus propias autoridades, dejaron mucho que desear. El aumento de costos en los últimos años, ha sido casi el doble que el del producto nacional bruto más la tasa de inflación.

No hace falta ser un genio matemático para observar que esos mil dólares anuales que estadísticamente gasta cada norteamericano, correspondería a 90 por ciento del total del producto *per capita* de nuestro país. Este nivel de gastos no es soportable por los países desarrollados, y ciertamente, no es posible para los países en desarrollo, por lo que se ha intentado disminuirlo, por un lado y repercutirlo por otro.

El intento de derivar parte del financiamiento

médico fuera del gasto público se hace en países industriales avanzados, haciendo que el segmento económicamente más favorecido de la población cubra parte de los gastos en que ellos incurren, bien sea por pago directo de servicios, o por contratación de seguros de atención médica. Esto ocurre aun en países como la Gran Bretaña, que, siendo pionero en la organización del Servicio Nacional de Salud, desde el gobierno Laborista de Wilson, viene fomentando los seguros individuales y la organización de instituciones médicas privadas.

Esta misma estrategia se ha tenido que seguir en países de economía con control estatal central. En Polonia, los médicos tienen obligación de trabajar siete horas diarias en el servicio público; después de estas horas pueden trabajar en "cooperativas médicas" organizadas por el Estado, en que los pacientes pagan por sus servicios. De esta manera, los pacientes en mejor posición económica pueden ser atendidos en forma más rápida y cómoda, en tanto que los demás tienen que esperar su turno en las clínicas gratuitas estatales (Roemer).

Por otra parte, se ha intentado disminuir el costo financiado por la sociedad, descargando parte de la atención en personal paramédico, cuyo adiestramiento es menos costoso y sus salarios son bajos. El ejemplo más conocido es el de los médicos descalzos de China, que por cierto, ni son médicos ni van descalzos.

Pero no sólo China ha intentado esto; en la Unión Soviética las labores básicas de salud pública y medicina preventiva, tales como la realización de los programas de vacunación, tienden a ser llevadas al cabo por voluntarios, que trabajan sin pago al terminar su jornada laboral habitual. (Popov).

Abel-Smith, de la Escuela de Economía de Londres, ha expresado en repetidas ocasiones que los únicos servicios que razonablemente se puede esperar lleguen a la totalidad de la población son los servicios de bajo costo, usando personal básico con adiestramiento limitado y tecnología sencilla adecuadamente supervisado y correctamente provisto de los materiales necesarios.

La erradicación de las enfermedades infecciosas es relativamente barata y las más de las veces responde a medidas de salud pública. Sin embargo con esto no termina la labor de la medicina. A partir de ese momento, el costo de la atención médica aumenta tremendamente, ya que no desaparece la enfermedad sino que cambia su naturaleza. La atención médica se enfrenta al problema de una población envejeciendo progresivamente con alta frecuencia de trastornos metabólicos, neoplásicos y cardiovasculares, que a menudo requieren, para que un paciente sobreviva, de los equipos humanos e instrumentales más elaborados. Esto se ejemplifica con los métodos de diálisis, cirugía de arterias coronarias y trasplante de órganos.

Desde el punto de vista de la sociedad y sobre todo en un país en desarrollo, se hace obligatorio poner un límite a la inversión de recursos, debido a que estos, necesariamente, deben ser sustraídos a otros fines que mejoran más la calidad de la vida:

mejores comunicaciones, educación superior, desarrollo de recursos económicos y tantos más.

Por otra parte, el médico tiende a ver su labor como la oferta del mejor servicio posible para cada paciente individual, sin tener en cuenta el costo. Sin embargo, cuando los recursos son limitados, el proveer de servicios a un costo mayor que el estrictamente indispensable, significa negar recursos vitales para otros pacientes, o para mejorar la salud por otros medios (Abel-Smith). Farber señala que la práctica de la medicina constituye una lucha eterna en contra de todas las leyes de la naturaleza, inclusive las leyes económicas.

Si se aceptan como satisfactorias las estadísticas de la historia natural de la enfermedad, como por ejemplo el que 80 por ciento de los niños sobrevivan espontáneamente a los episodios de diarrea infantil, todos los problemas financieros de la medicina desaparecen. Si, por el contrario, se suscribe la convicción médica ancestral de que cada ser humano es único e irremplazable, se harán todos los esfuerzos necesarios, sin reparar en costos, para lograr que no muera un solo niño.

Lo anterior es una polarización simplista; los problemas reales se suscitan ante la limitación de recursos y la relación costo-beneficio, individual y social, de cada acción médica.

La sociedad tiene, indudablemente, no sólo el derecho sino el deber de señalar límites e implementar decisiones respecto a procedimientos que no se deben efectuar. No es posible, por poner un ejemplo, dejar de educar a la niñez por prolongar unos meses de vida a pacientes en estado de invalidez.

Desde el punto de vista del médico y de su paciente individual, el problema es radicalmente distinto. Para citar de nuevo a Farber, tendríamos que decir: "Mire señor, con hemodiálisis y quizá con un trasplante, usted puede vivir cuatro o cinco años más. Sin embargo, le informo que probablemente va a morir en unos días. Usted no constituye, según los expertos en economía, estadística y política de población, un sujeto prioritario para el tratamiento que requiere."

La obra de teatro de George Bernard Shaw *El dilema del doctor*, quizá artificial cuando fue escrita hace 75 años, tiene una candente actualidad en la sociedad moderna. El escape a este dilema, históricamente ha sido a base del esfuerzo individual del enfermo o de su familia inmediata; y esto no solamente ocurre en las sociedades ricas, sino también en las sociedades menos afluentes.

Monekosso ha señalado que una de las más notables características del financiamiento de servicios de salud en los países en desarrollo, es el hecho que las familias gastan sumas considerables de su propio dinero en la promoción de salud, y en la búsqueda de tratamientos curativos, tanto en el medio rural como en el urbano. Cita los datos de Tailandia, en que se calculó que del costo total de actividades relacionadas con la salud, 65.5 por ciento fue costado privadamente, en tanto que el gobierno costó 32.9 por ciento de dicho gasto, directa o indirectamente.

Evidentemente, los países con recursos limitados, y en este contexto se puede considerar que todos lo

son, no pueden darse el lujo de ignorar una fuente de financiamiento tan accesible, aunque quizá mal utilizada.

Un reto de enorme trascendencia para los encargados de planear un esquema nacional de salud, lo debe constituir la movilización de estos recursos dentro de la libertad individual que nuestro sistema sociopolítico otorga, para que sean empleados de manera eficiente, no teniendo como fin el de privatizar la atención médica, sino de liberar recursos para beneficio directo de las actividades prioritarias y de los segmentos más desprotegidos de la sociedad.

Las autoridades médicas en nuestro país han expresado claramente que si deseamos que toda la población se beneficie de servicios de salud, es necesario enfatizar los correspondientes al primer nivel de la atención médica. Hay muchas razones para enfatizar la atención médica primaria: la de cubrir las necesidades básicas de una población cada vez más numerosa es la principal y más válida; pero otra razón, ha sido el descuido de la medicina familiar, en contraste con el desarrollo de las especialidades. Evidentemente, ese abandono debe corregirse, pero de ninguna manera a costa de perder los logros en otros niveles de atención médica.

Nuestro país ha mostrado en su historia, una tendencia a la polarización extrema de actitudes, que se torna destructiva: la medicina familiar es buena; luego, las especialidades son malas.

La medicina debe concebirse como un todo, en la que la calidad de cada parte influye en la de las demás. El médico general depende para su necesaria adecuación con los avances de la medicina, del trato constante con los especialistas para adquirir de ellos las técnicas y los conocimientos que lo hacen eficiente. Los especialistas, a su vez, se benefician del médico general quien les obliga a conservar el concepto de que el organismo es un todo y no simplemente un conjunto de partes desmontables.

Si el nivel de la medicina general es bajo, los especialistas se ven sobrecargados de labores rutinarias que les impiden concentrarse en los problemas que les deben ser propios, y, por lo tanto, se obstaculiza gravemente su eficiencia. Si los especialistas son malos, simplemente la población pierde posibilidades de tratamientos eficaces. El tercer nivel de atención trasmite los conocimientos necesarios a los otros niveles, al recaer en él la formación tanto de médicos familiares como de especialistas.

Constituye una verdad de Pero Grullo decir que, a malos maestros, malos discípulos. Además, en este nivel se generan los nuevos conocimientos que hacen progresar a la medicina, en función de la investigación tanto biomédica como sociomédica.

El doctor Federico Chávez Peón ha expresado que la investigación en nuestro país no es un lujo, sino una necesidad primaria; para que esta se desarrolle, requiere de niveles de atención médica secundaria y terciaria bien estructurados y funcionando eficientemente.

El proyecto de normas para la investigación médica, presentado por la Organización Mundial de la Salud, señala en sus primeros renglones: "Muy poco podrán mejorarse los niveles de salud en los países en donde no se efectúen actividades de investigación coherentes y de importancia social". Indudablemente, el no desarrollar actividades de investigación, implica no desarrollar tecnología, y esto a su vez significa tener que importarla a un costo nacional elevado y, además, sin que sea la más apropiada para nuestras condiciones.

El doctor Guillermo Soberón, en el curso de una reciente serie de simposios sobre administración de los servicios de salud, desarrollados en nuestra Academia, señaló la estrecha relación que guarda la investigación, la docencia y los servicios de salud.

Ha sido un error histórico en México, creer que con importar los equipos más caros obtendremos los mejores servicios. Ningún aparato es mejor que el ser humano que lo maneja; todos somos testigos del mal gasto en instrumentos que sólo sirven para ser inaugurados y cuyo destino es llenarse de polvo en una bodega.

Igual que con los aparatos pasa con los programas, conceptos y paradigmas de importación. El esquema que sirve en un medio, para un pueblo, frecuentemente resulta inoperante, cuando no nocivo, para otro pueblo, en otro medio.

Numerosos pensadores han expresado que México tiene el talento e imaginación creadora suficiente para señalarse sus propios caminos sin copiar esquemas de otros pueblos.

La clase médica mexicana tiene talento y tiene imaginación creadora. Tiene además la voluntad de trabajo, dedicación, patriotismo y abnegación, necesaria para ofrecer su esfuerzo en la búsqueda incesante de la salud del pueblo mexicano.

La Academia Nacional de Medicina, formada por los mejor escogidos representantes de la medicina mexicana, está dispuesta, como siempre lo ha estado, para colaborar con el Gobierno de nuestro país en la identificación y prosecución de los derroteros más idóneos que lleven al logro de la meta expresada en la conferencia de Alma Ata: "Salud para todos en el año 2000".

Señor Presidente: La Academia Nacional de Medicina desea, mucho antes que eso, salud para todos los mexicanos, con base en la atención primaria universal, apoyada por los mejores cuidados especializados y conducida e inspirada por la más depurada y fértil investigación científica.

**RESEÑA DE LOS TRABAJOS  
REALIZADOS POR LA ACADEMIA  
NACIONAL DE MEDICINA DURANTE  
EL CXVIII AÑO DE LABORES,  
PRESENTADA POR EL DOCTOR  
JUAN SOMOLINOS PALENCIA,  
SECRETARIO GENERAL**

**Distinguidas personalidades de la mesa de honor;  
señores académicos; señoras y señores:**

El acto que hoy nos congrega, da la ocasión para reseñar a ustedes las actividades realizadas por esta Academia durante el año transcurrido.

Los miembros de esta Sociedad pueden comprobar con satisfacción, que en el curso del año académico cuyo inicio fue en la sesión solemne inaugural del 4 de febrero de 1981 y que finalizó con las vigesimosegundas Jornadas Médicas que se efectuaron en la ciudad de Querétaro del 26 al 30 del pasado mes de enero; se cumplió con una etapa más en la larga vida de esta Asociación, la que sin perder nunca su propósito original buscó dentro del panorama humano la forma de renovar sus razones.

En la Sesión Solemne inaugural del 4 de febrero de 1981, el Presidente de la Academia, doctor Carlos Campillo Sáinz, dio lectura al discurso final de su periodo, a continuación el Vicepresidente, doctor Felipe Mendoza en su calidad de Presidente Entrante pronunció un ensayo donde expuso sus ideales médicos y los lineamientos directivos para su gestión.

Concluyó esta Sesión Solemne con la declaratoria inaugural del Año Académico hecha por el Secretario de Salubridad y Asistencia, doctor Mario Calles López Negrete. Acto seguido, bajo la presidencia del doctor Felipe Mendoza se celebró la sesión secreta para la elección de los miembros de la mesa directiva, quedando constituida como:

Vicepresidente: Dr. Jorge Corvera Bernardelli  
Secretario General: Dr. Juan Somolinos Palencia

Tesorero: Dr. José Kuthy  
Secretario Adjunto: Dr. Norberto Treviño García Manzo.

*De las sesiones*

Durante el pasado año se realizaron 41 sesiones, de las cuales 33 fueron ordinarias, tres de ellas organizadas por los señores académicos de los estados de San Luis Potosí, Puebla y Michoacán; hubo tres sesiones homenaje en recuerdo a los doctores Gabino Barrera, Leo Eloesser y Federico Gómez, así como dos sesiones homenaje a los doctores Ismael Cosío Villegas y Severo Ochoa por su nombramiento como miembros honorarios. Se celebraron tres sesiones solemnes: la inaugural del año académico, la de recepción de nuevos miembros y la sesión de clausura realizada en el Palacio de la Escuela de Medicina en donde el doctor Ramón de la Fuente dictó la conferencia magistral "Miguel Jiménez" con el tema "Viejos y Nuevos Caminos en la Psiquiatría".

*De los miembros*

Durante el año 1981 fueron aceptados como socios honorarios los doctores Ismael Cosío Villegas y Severo Ochoa, posteriormente también se le distinguió con esta categoría a nuestro expresidente doctor Raoul Fournier Villada.

De acuerdo con el Estatuto vigente, pasaron a la

posición de miembros titulares 14 socios numerarios que cumplieron 15 años de pertenecer a esta Academia. Estos fueron los doctores Rafael Alvarez Alva, Jesús Alvarez de los Cobos, Mario Alvi-zouri, José Barba Rubio, Carlos Canseco, Jorge Ceballos Labat, Augusto Díaz Infante, Dámaso Fernández Lira, Gilberto Flores Izquierdo, José T. González Gutiérrez, José Antonio Sereno Coló, Javier Soberón, Guillermo Ruiz Reyes y Joaquín del Valle.

Ingresaron a la Corporación 14 nuevos miembros con la categoría de socios numerarios: Juan José Hicks Gómez, Enrique Piña Garza, Enrique Hong Chong y Emilio Ludwig Kabela González en el Departamento de Biología Médica; Enrique Ochoa Ramírez, Carlos Ibarra Pérez, Javier Sánchez Torres, Efraín Pérez Peña, Salvador González Cornejo y Daniel González González en el Departamento de Cirugía; Eduardo Salazar Dávila, Benjamín Moncada González y Ramón Augusto Boom Anglada en el Departamento de Medicina y Pablo Hernández Jáuregui en el Departamento de Sociología Médica y Salud Pública.

#### *Decesos en el año 1981*

La Academia Nacional de Medicina tuvo la sensible pérdida de tres miembros titulares, los doctores Julio Chávez Montes, Angel G. de Quevedo y Mendizábal y Manuel Vaquero.

#### *De los Comités*

##### *Comités permanentes*

I. *Comité de Becas y Fideicomiso "Leo Eloesser".* El comité de becas y fideicomiso "Leo Eloesser", bajo la presidencia del doctor Federico Rohde y constituido por los doctores José Kuthy, Julio Cueva y por las señoritas María de Lourdes Dávalos Rodríguez y Elia Martha Pérez Armendáriz realizó cuatro sesiones de trabajo donde se discutió la mejor forma de invertir los fondos existentes para obtener mayores intereses y por tanto disponer de más dinero para becas.

En la actualidad el Comité de Becas y Fideicomiso cuenta con dos millones de pesos que le reditan cerca de 60 mil pesos mensuales para préstamos becarios.

Durante 1981 se otorgaron diez becas de 5 000 pesos mensuales; número que se incrementará en el presente año, ya que habrán de recuperarse cerca de 750 mil pesos.

II. *Comité de Ediciones Médicas.* Este comité, bajo la presidencia del doctor Silvestre Frenk y constituido por los doctores Ignacio Chávez Rivera, Fernando Flores Barroeta, Edmundo Rojas, Juan Somolinos Palencia, Rubén Vasconcelos y Horacio Zalce, llevó al cabo ocho sesiones, en las cuales se corrigieron y aprobaron los trabajos que forman parte de los 12 números del volumen 117 de la GACETA MÉDICA DE MÉXICO, cuya impresión se mantiene en 15 mil ejemplares distribuidos entre los

médicos del país, subscriptores y bibliotecas médicas nacionales e internacionales.

Para asegurar la continuidad de esta prestigiada publicación, con 117 años de existencia y que aún no logra su autofinanciamiento, la Academia Nacional de Medicina, en los dos últimos años, adquirió el papel que habrá de emplear en su tiraje. Medida que con la inclusión de páginas publicitarias en la revista, hace frente al constante aumento de los costos editoriales.

III. *Comité de Admisión.* El mismo, además de realizar la selección de los nuevos académicos, se reunió para determinar el número de plazas y las áreas de trabajo convenientes, que habrán de llenar con los nuevos miembros que ingresen a esta Academia en el presente año.

##### *Comités temporales*

I. *Comité de Certificación de Especialidades.* Bajo la presidencia del doctor Fernando Ortiz Monasterio y constituido por los doctores Luis Torregrosa Ferráez, Carlos MacGregor, Jorge Corvera y Juan Somolinos, este comité se reunió periódicamente.

Con el fin de robustecerlo y extender sus actividades, la mesa directiva de la Academia designó a dos nuevos integrantes, los doctores Gonzalo Gutiérrez y Manuel Cárdenas Loaeza. Para regularizar sus actividades, el mismo comité redactó un reglamento interno, una declaratoria de principios y los requisitos que deben presentar los consejos y que habrá de aprobar la Academia.

Por solicitud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, la mesa directiva de la Academia designó como asesor y representante ante el Consejo Nacional de Transplantes al doctor Roberto Kretschmer.

El Comité de Certificación de Especialidades aprobó durante el pasado año a los consejos de Cirugía General, Cirugía Plástica y Reconstruktiva, Gastroenterología y Pediatría; constituyendo así los 29 consejos que en la actualidad reconoce la Academia Nacional de Medicina.

II. *Comité para la Evaluación de Medicamentos y otros Recursos Terapéuticos.* Este comité se halla bajo la coordinación y secretaría de los doctores Bernardo Sepúlveda y Carlos Pacheco respectivamente y constituido por los doctores Guillermo Calderón, Manuel Cárdenas, Luis Castelazo, Jorge Corvera, Gonzalo Gutiérrez, Luis Landa, Luis Lombardo, Ernesto Macotela, Jorge Maisterrena, Rafael Méndez, Rafael Ramos Galván, Javier Robles Gil, José Ruiloba, Luis Sánchez Medal, Juan Somolinos, Guillermo Vasconcelos, Hermán Villareal, Jaime Woolrich y Horacio Zalce. Llevó al cabo 18 sesiones, en las que sus miembros presentaron 21 trabajos que fueron discutidos y en su caso corregidos y aprobados para su publicación en el *Boletín de Información Terapéutica* el cual, editado por los doctores Horacio Zalce y Juan Somolinos, fue impreso con un tiraje de 25 000 ejemplares, cuya distribución se dirigió a los médicos del país (especialmente a los lugares apartados y a

quienes ejercen la medicina general) así como a bibliotecas de escuelas de medicina y a hospitales. En el pasado mes de noviembre se envió a los señores académicos y a las bibliotecas médicas una carpeta con los 12 números y el índice que constituyeron el tercer volumen de esta publicación.

Los miembros del Comité para la Evaluación de Medicamentos y otros Recursos Terapéuticos realizaron labores de consultoría con algunos médicos del país que solicitaron información sobre distintos medicamentos.

**III. Comité para la Edición de Libros de Texto.** El mismo se halla bajo la directiva del doctor Jaime Woolrich y mediante la coordinación editorial del doctor Juan Somolinos, publicó el libro *Introducción a la genética clínica*, del doctor Mario González Ramos.

Por iniciativa de la mesa directiva de la Academia se inició la publicación seriada *Analectas médicas*, imprimiéndose para ello los dos primeros títulos: *Temas selectos de ginecología y obstetricia* y *Avances en el conocimiento de la etiopatogenia de las diarreas*. Estos textos, con un tiraje de 2 500 ejemplares cada uno están dirigidos al interés del médico general.

#### *De los grupos de trabajo*

**I. Grupo de Trabajo sobre Cáncer del Tubo Digestivo.** Este grupo de trabajo llevó al cabo sesiones periódicas los últimos miércoles de cada mes y cumplió su cuarto año de trabajo ininterrumpido. En sus actividades se recopilaron nuevos casos de cáncer del aparato digestivo, que sumados a los de los años anteriores dieron un total de 2 179. Los casos recabados se registraron en la computadora y los analizaron como un grupo total y separado por años.

Se compararon las frecuencias de los diferentes carcinomas del aparato digestivo y se comprobó que en 1981 el carcinoma gástrico sigue siendo el más común pues su frecuencia aumentó, en cuatro años, de 36 a 42 por ciento.

Se efectuó un estudio en relación con la dieta de la población de los hospitales cuyos resultados se publicaron en el número de la GACETA del último mes de octubre.

Este grupo de estudios, coordinado por el doctor Jesús Villalobos e integrado por diez distinguidos médicos de diferentes centros hospitalarios, espera seguir siendo un grupo de trabajo que presente conclusiones de interés para la Academia y de utilidad para nuestro país.

**II. Grupo de Trabajo para la Publicación de la Historia General de la Medicina en México.** Bajo la coordinación del doctor Fernando Martínez Cortés, este grupo de trabajo, sin descuidar las tareas encaminadas a obtener el material para toda la *Historia general de la medicina en México*, puso particular interés en la terminación de los manuscritos para el primer tomo que corresponde a la medicina prehispánica.

Desarrolló en el Palacio de la Escuela de Medicina, con los auspicios de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, una serie de mesas redondas bajo el título *Historia general de la medicina en México*, con el propósito de dar a conocer la participación interdisciplinaria y los conceptos rectores de esta obra.

#### *De los Círculos de Estudios Médicos*

Con el propósito de elaborar un programa y un reglamento interno para sus actividades, el doctor Jaime Woolrich, comisionado como coordinador de los círculos de estudios médicos de esta Academia visitó el pasado año los cinco círculos existentes.

Fue en el mes de noviembre cuando culminaron las actividades del mismo doctor Woolrich, al reunirse con los presidentes y algunos miembros de estos grupos. A dicha reunión asistieron algunos académicos de los estados en los que aún no existen este tipo de actividades, todo con el fin de crearlas, pues mediante los trabajos de los círculos se han multiplicado las reuniones académicas en los distintos ámbitos del país.

#### *De las actividades en los Estados*

Los días 10 y 11 del pasado mes de julio se llevó al cabo en la ciudad de Oaxaca un curso sobre urgencias médicas preparado por los doctores Héctor Hugo Rivera Reyes y Genaro Zenteno.

En la ciudad de San Luis Potosí, el 22 de julio y por invitación de la Sociedad Potosina de Estudios Médicos que celebró su XX Aniversario, se organizó un simposio sobre Deontología Médica en el que participaron los doctores Bernardo Sepúlveda, Alfonso Alvarez Bravo y Jorge Corvera.

Los pasados días 13 y 14 de noviembre y con el patrocinio de los laboratorios Pfizer también se llevó al cabo un seminario en la ciudad de San Luis Potosí sobre el sistema internacional de unidades SI en la práctica médica; participaron en él los doctores Mauricio García Sáinz, Silvestre Frenk y Enrique Peña.

#### *De otras actividades*

En otras actividades, bajo el patrocinio de los laboratorios Pfizer se llevó al cabo el pasado 30 de septiembre el simposio internacional sobre avances recientes en reumatología; dicho evento estuvo a cargo de los doctores Javier Robles Gil, Gregorio Mintz, Donato Alarcón Segovia y Antonio Fraga.

Con el patrocinio de la Universidad Autónoma Metropolitana, plantel Xochimilco, de los días 1 al 3 de octubre se organizó el segundo ciclo de diez simposios sobre administración médica, en el cual intervinieron los doctores Guillermo Soberón, José Laguna, Luis Torregrosa, Gonzalo Gutiérrez, Ramón Villarreal, Jorge Corvera, Carlos MacGregor y Luis F. Bojalil.

El Instituto Mexicano del Seguro Social solicitó la asesoría técnica de la Academia al interrogar cuáles serían en el mismo Instituto los rasgos esenciales de un sistema de atención psiquiátrica dirigido a los tres niveles de atención médica y que se extienda a toda la institución ofreciendo las mejores perspectivas de prevención y curación, y a su vez, qué sería lo más recomendable desde el punto de vista de costos. También el Instituto Mexicano del Seguro Social solicitó a esta Academia "definir claramente el concepto de rehabilitación, señalar la integración de las acciones rehabilitatorias en un sistema e indicar las que corresponden a cada nivel de atención médica, destacando las relaciones que deben tener los niveles entre sí; todo esto aplicable a las condiciones particulares del Seguro Social con miras a obtener los mejores resultados mediante el uso de los recursos técnicos y económicos más adecuados".

En la primera consulta se solicitó la opinión de los doctores Ramón de la Fuente, Jorge Velasco Alzaga, Carlos Campillo Serrano y Carlos Pucheu, y para la segunda, la de los doctores Leonardo Zamudio, Jorge Corvera y Luis Guillermo Ibarra.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado solicitó, por intermedio de la Comisión Mixta de Escalafón, una asesoría de la Academia para dictaminar sobre quién ocupará las plazas de jefes de servicio de cirugía plástica con adscripción al Centro Hospitalario "20 de Noviembre" y de pediatría, con adscripción en el hospital "Gonzalo Castañeda".

La Secretaría de Salubridad y Asistencia, por conducto de la Subsecretaría de Asistencia, pidió a la Academia nombrase un jurado para el premio "Gerardo Varela" sobre investigación en salud pública y para el premio "Miguel Otero" sobre investigación biomédica que anualmente concede la propia Secretaría. Estos jurados estuvieron integrados para el primero por los doctores Carlos Campillo Sáinz, Jorge Fernández de Castro y Abel González Cortés y para el segundo, por los doctores José Luis Bravo Llamasa, Luis Martín Abreu, Arturo Zárate Treviño, Enrique Parás Chavero y Juan José Hicks.

### *De los Concursos y Fondos de Investigación*

El concurso "Doctor Eduardo Liceaga", sobre un tema biomédico, patrocinado por Productos Científicos, S. A. Laboratorios Carnot, fue otorgado a los doctores A. González Noriega, J. Verduzco, E. Prieto y A. Velázquez. El premio de la Academia Nacional de Medicina "Doctor Eugenio Toussaint Aragón" en pro de la Niñez Mexicana fue otorgado por primera vez al doctor Aquilino Villanueva. El Fondo Sandoz "Doctor Salvador Aceves" para la investigación sobre problemas de envejecimiento se concedió al doctor Alfonso Escobar Izquierdo y el doctor Jaime Igartúa Araiza obtuvo el primer lugar en el Sexto Concurso Nacional de Obras Médicas Salvat, con la obra *Clinica y cirugía del desprendimiento de retina*.

A pesar del continuo aumento en el costo de la vida, motivo por el cual se deben ajustar gastos y salarios que representan una mayor erogación, es importante señalar que la Academia Nacional de Medicina, por medio de su tesorería a cargo del doctor José Kuthy mantiene una administración sin adeudo alguno, pues por primera vez cuenta con un patrimonio aproximado de ocho millones de pesos; cantidad reunida mediante los subsidios del Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como por otros donativos y el cobro de cuotas de los miembros de esta Corporación.

En los últimos años surgió la vieja inquietud de mejorar las instalaciones de la Academia y así fue como por iniciativa de la presidencia de esta Corporación y con el fin de escuchar la opinión de sus expresidentes sobre la conveniencia de que la Academia cuente con un edificio propio, fue el motivo de una cena donde por primera vez se reunieron 32 expresidentes que unánimemente acordaron sobre la importancia de lograr este propósito. La reunión enfatizó la identidad que mantiene unidos a sus miembros ante los desaires que en ocasiones sufre la Corporación, y habrán de repetirse estas reuniones pues el precedente demostró los buenos deseos que los académicos tienen por su sociedad.

En cuanto al Patronato de la Academia Nacional de Medicina, integrado por los señores: licenciado José Campillo Sáinz, doctor Jaime Constantiner, los señores Agustín Legorreta y Prudencio López Martínez y los ingenieros Juan Morales Doria y Bernardo Quintana, tuvo a bien reunirse en dos ocasiones y en virtud a la opinión que surgió de la cena de expresidentes, este honorable grupo se ha dispuesto a planificar la obtención de los fondos que se habrán de requerir. Fue sugerencia de uno de los patronos el que la mesa directiva se entrevistara con el arquitecto Pedro Ramírez Vázquez, quien ofreció como sede para la Academia la escrituración del predio denominado "Cárceles de la Perpetua", contiguo al Palacio de la Escuela de Medicina.

Tales fueron de manera resumida las actividades realizadas por la Academia durante el pasado año, y faltaría mencionar algo de su propia cultura; en la primera mitad de 1981 la biblioteca de la Academia adquirió más de 300 libros y en ese lapso se concluyó el ordenamiento y clasificación de su archivo histórico correspondiente a los años 1864 a 1950; esta documentación una vez catalogada será puesta a disposición de los interesados.

En la hora presente, debemos pensar que nuestra Academia no se enfrentará a un medio fácil. Absurdo pretender sostener algunas tradiciones defectuosas, pues la medicina no se crea sólo conforme a las causas y las obligaciones. La medicina se alimenta interiormente de cierta imaginación que procede de la gran capacidad creativa. Es a este selecto grupo, después de un examen de conciencia, a quien toca orientar y tomar una posición en la cultura médica.