

Tres médicos mexicanos y su referencia al ejercicio ético moral de la medicina. Segunda mitad del siglo XIX

Martha Eugenia Rodríguez-Pérez

Resumen

En la actualidad se habla cada vez más de la suficiencia tecnológica, del aislamiento humano y de la evasión por parte del personal de salud hacia las necesidades afectivas de los pacientes; este enfoque no es reciente. A través de múltiples fuentes, los médicos del siglo XIX mexicano externaron sus inquietudes respecto a la manera como se llevaba a cabo la atención del enfermo; aseguraban que el progreso científico estaba originando la deshumanización de la medicina, haciendo olvidar que el médico trabaja con seres sensibles e inteligentes y que, por tanto, debía ajustar su proceder de acuerdo con la personalidad de sus pacientes. Ante tal situación, los médicos decimonónicos invitaban a la reflexión, a cumplir una serie de deberes frente al enfermo, ante sus colegas y ante las autoridades gubernamentales, lo que nos lleva a concluir que los principios éticos siempre han estado vigentes. Este artículo analiza en particular la postura de tres profesionales de la salud: Francisco Flores (1855-1931), Porfirio Parra (1854-1912) y Adrián de Garay (1860-192?), respecto a cómo debía ser el ejercicio de su profesión; externan que los principios éticos debían estar presentes en todo momento.

Palabras clave: Práctica médico-quirúrgica, historia de la medicina.

Summary

Worldwide, the technological revolution is taking place, but the human aspect of health care demonstrates that medical personnel often avoid the responsibility for the emotional care of their patients. This is not a recent point of view. In many ways, during the 19th century, Mexican physicians were outspoken about the problems in regard to the manner in which care of sick persons was carried out. They were certain that scientific progress was the origin of medical dehumanization, frequently forgetting that physicians were treating sensitive and intelligent persons and, therefore, must adjust their behavior in accordance with their patients. Because of this situation, 19th century physicians were invited to share a list of responsibilities and duties to patients, among their professional colleagues as well as among government authorities. In particular, the philosophies of three health professionals were analyzed, Francisco Flores (1855-1931), Porfirio Parra (1854-1912) and Adrián de Garay (1860-192?), in regard to how the practice of medicine should be exercised and that the underlying ethical and moral principles must always be present.

Key words: Medical and surgical practice, history of medicine.

Introducción

En el México de la segunda mitad del siglo XIX hubo un intenso impulso científico que se manifestó de diversas maneras, entre ellas por nuevos saberes que ocasionaron el progreso médico, particularmente en el campo quirúrgico a partir de la aplicación de la anestesia y el combate a la infección; por la creación de las

especialidades al interior de la Escuela Nacional de Medicina; por la apertura de instituciones de investigación, de centros docentes, de personas doctas que viajaban al extranjero a perfeccionar sus conocimientos, de sociedades académicas y por medio de libros y publicaciones periódicas. Todo ello contribuyó a que los hombres de ciencia pasaran de la improvisación a la profesionalización. Sin duda alguna ese auge científico beneficiaba a la medicina, pero inquietaba a algunos facultativos sobre el ejercicio de su profesión, y los hacía pensar en que el progreso llevaba a la deshumanización de la medicina.

El presente estudio considera los postulados de tres profesionales de la salud respecto al ejercicio de la medicina: Francisco Flores, Porfirio Parra y Adrián de Garay. Las reflexiones de Flores y Parra las percibimos de manera directa, es decir, por sus escritos; las de Adrián de Garay, por una publicación periódica intitulada *La Escuela de Medicina, periódico dedicado a las ciencias médicas*, impresa de 1879 a 1914, de la cual fue editor y en la que difundió temas como el que ahora es objeto de análisis. En particular se hará referencia al *Catecismo médico*, que

Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D. F.

Solicitud de sobretiros:

Martha Eugenia Rodríguez-Pérez.

Facultad de Medicina, Palacio de la Medicina, Brasil 33, Col. Centro Histórico, Del. Cuauhtémoc, 06020 México D. F.

Tel.: (55) 5526 2297, Fax: (55) 5526 3853.

E-mail: marthaer@servidor.unam.mx

Recibido para publicación: 25-08-2008

Aceptado para publicación: 26-01-2009

alude a los deberes morales de los facultativos, escrito por Ángel Antonio Scoti. El artículo apareció en el diario *La voz de México*,¹ órgano de difusión de la Sociedad Católica, publicado de 1870 a 1909, y de donde el doctor Garay lo retoma, sin mencionar la fecha, para llevarlo al periódico que editó, cuya circulación rebasó las fronteras de la capital mexicana para introducirse entre la comunidad médica de algunos estados de la república. Los diarios y revistas del siglo XIX difundían no solo los artículos de autores mexicanos sino también de extranjeros, cuyos escritos se traducían al castellano con el objeto de que los facultativos nacionales estuvieran al tanto de los avances científicos y meditaran sobre el estado de su profesión. El propósito de este trabajo consiste en analizar la postura de los personajes citados respecto al ejercicio de la medicina.

Datos biográficos

Francisco de Asís Flores y Troncoso (1855-1931) (figura 1), oriundo de Silao, Guanajuato, fue farmacéutico; posteriormente cursó la carrera de médico cirujano en la Escuela Nacional de Medicina de la ciudad de México, de la que no se tituló. En diversos periódicos, entre ellos *El Siglo XIX* y *El Imparcial*, escribió artículos sobre poesía, política y ciencia. Fue autor de un exhaustivo compendio histórico médico, escrito con la intención de que fuera su tesis recepcional, la *Historia de la medicina en México desde la época de los indios hasta la presente*, iniciado en 1881, cuando todavía era estudiante de medicina e impreso en 1888, con un prólogo escrito precisamente por Porfirio Parra. En dicha obra, Flores refleja su adhesión al positivismo, teoría filosófica que por aquellos días florecía en México. Otras de sus investigaciones versan sobre el himen en México y sobre hechiceros y curanderos.²

Por su parte, Porfirio Parra (1854-1912) (figura 2), originario de la ciudad de Chihuahua, fue discípulo de Gabino Barreda en la preparatoria, partícipe de la filosofía positivista y miembro de la Asociación Metodófila “Gabino Barreda”, que contaba con muchos médicos entre sus afiliados. Estudió su carrera profesional en la Escuela Nacional de Medicina, titulándose de médico cirujano en 1878 e impartiendo en esa misma institución diversas cátedras: Anatomía Descriptiva, Fisiología, Higiene y Patología Externa. Fue médico del Hospital Juárez y miembro de la Academia Nacional de Medicina. Fundó varios periódicos, entre ellos *El Método* y *El Positivismo*. La filosofía positivista fue creadora de los métodos modernos de investigación científica;³ sostenía que lo positivo era todo aquello que se podía someter al método experimental; de hecho, fueron precisamente los positivistas quienes introdujeron líneas definidas de investigación en las ciencias naturales, como la teoría celular, la medicina experimental y el darwinismo.⁴ Puede afirmarse que la Escuela Nacional de Medicina fue un espacio importante para cultivar el positivismo dado el amplio campo de experimentación que ahí se emprendía.

Tanto Flores como Parra reflexionaron sobre la manera como el médico debía actuar frente a sus colegas, con las autoridades y, por supuesto, ante al enfermo, subrayando que los principios éticos y morales debían hacer presencia durante todo su ejercicio profesional.

Adrián de Garay (1860-192?) se tituló de médico cirujano en 1887, especializándose en cirugía general y vías urinarias. Fue preparador de la clase de Anatomía de las Formas en la Academia Nacional de Bellas Artes. En la Escuela Nacional de Medicina fue profesor de Anatomía Topográfica e impartía lecciones prácticas en cadáveres. Ejerció su profesión en la consulta privada, en los Hospitales de San Andrés y Juárez, conocido inicialmente como Hospital de San Pablo, y en el Sanatorio Español, donde ocupó la subdirección.⁵ Entre sus inquietudes estuvo la edición de impresos, de ahí que editara el periódico *La Escuela de Medicina* durante 35 años, con el fin de contribuir al desarrollo de la ciencia y a la reflexión de la práctica médica, de ahí la aparición de artículos humanísticos.

Ejercicio de la medicina

Flores y Parra señalan que se imponía una meditación respecto a su quehacer; pretendían delimitar los principios y reglas para los profesionales de la salud. De hecho, la necesidad de respetar la confidencialidad, la autonomía, el derecho a la información, la privacidad, la igualdad, la no discriminación, la prevención y la promoción de la salud no es producto de nuestra época, ha estado presente en el ejercicio médico desde mucho tiempo atrás.

Porfirio Parra expresaba que en su época el desempeño médico carecía de reglamentación, a pesar de que se congratulaba de la extinción de los Tribunales del Protomedicato y de la Inquisición, que ejercían un dominio moral, científico y médico legal. Al finalizar el siglo XIX la profesión médica había perdido la vieja y modesta organización, encontrándose en plena decadencia.⁶ Parra se cuestionaba si la legislación debía reglamentar la práctica de la medicina, o si el estado en que estaba, de absoluta libertad, era el más conveniente, donde ejercían por igual el charlatán y el médico graduado.

Según Parra, la profesión médica contaba con una serie de ventajas e inconvenientes: la mayoría del público se fijaba únicamente en los médicos que sobresalían y predominaban, que eran los mínimos, llegando a ser poseedores de gran prestigio, halagados y bien remunerados;⁷ en cambio, eran numerosos los que ejercían sin mayor ostentación en las ínfimas estratificaciones sociales.

En el ejercicio de la medicina había de todo. Flores señalaba que los médicos maduros eran responsables, afables en su trato, medidos en su lenguaje, reservados cuanto las circunstancias lo exigían y caritativos con el humilde y necesitado, mientras que los recién graduados se mostraban orgullosos con la pedante erudición que habían obtenido en las aulas, comenzaban a ejercer la profesión con aspereza, hasta que después de severas lecciones



Figura 1. Doctor Francisco Flores.



Figura 2. Doctor Porfirio Parra.

que les daba la experiencia empezaban a ser amables con los pacientes menesterosos que, después de todo, eran el primer peldaño por donde los médicos iniciaban el ascenso de su profesión.⁸

Algunos médicos sin clientela se volvían charlatanes, explotaban al público con los mismos procedimientos que éstos, y ocultaban su título profesional, creyendo que les perjudicaba.⁹ Los charlatanes abundaban, prometían la curación de enfermedades venéreas, cobraban mayores honorarios que el médico honrado y se valían del periodismo gratuito que publicitaban entre las familias proponiendo medicaciones costosas.

Relación entre los profesionales de la salud

En la etapa que analizamos también se reflexionó acerca de la conducta que debía existir entre los propios profesionales de la salud. El médico rara vez actuaba solo; prácticamente siempre existían cerca de él colegas a los cuales debía atenciones, consideraciones y deferencias; muchas veces el concurso de uno o más de sus compañeros le era indispensable, como sucedía cuando se realizaba una cirugía o se estudiaba un caso difícil en consulta.

Flores afirma que la moderna filosofía positiva inculcaba saludables principios en la conciencia de los facultativos, como proclamar la conveniencia de la unión de todos los miembros del gremio; sin embargo, reconocía la imposibilidad de desaparecer las jerarquías que establecían la edad, el talento y la posición económica, existentes en todo momento.⁸

Por otra parte, el médico también entablaba una estrecha relación con el gobierno, al que en numerosas ocasiones ilustraba

para formular leyes, administrar justicia o ejecutar medidas de salubridad pública; es decir, el código ético al que debía ajustarse el médico no solo se aplicaba a la relación médico-paciente sino también a la relación entre los propios profesionales de la salud, y a la de éstos con las autoridades. Había que seguir ciertas obligaciones y deberes que normaban la conducta del médico para con su entorno.³

Relación médico-paciente

En opinión de Porfirio Parra y respecto a la relación médico-paciente, no había que olvidar lo característico y especial de la medicina: trabajar con seres sensibles, inteligentes y dotados de voluntad; por tanto, el facultativo tenía que ajustar su proceder a la personalidad de sus pacientes; no podía tratarse de la misma manera al tierno niño, a la mujer delicada y nerviosa, que al rudo y tosco ganapán; de aquí que el médico debiera tener presente un conjunto de preceptos destinados a normar las relaciones con sus enfermos.

Por su parte, Flores señalaba que al médico "...es a quien toca llevar caritativo, al enfermo dolorido, los consuelos más dulces de su profesión; él es quien puede penetrar más adentro en la confianza del infortunio y de la debilidad..." Desde otro punto de vista, era necesario confesar, a decir de Flores, que para alcanzar una buena relación médico-paciente, el facultativo debía conseguir en sus enfermos tres cualidades que difícilmente se encontraban: fe en la medicina, esperanza de la curación y caridad con el médico, siendo esta última la más escasa, puesto que la sociedad exigía al facultativo más de lo que permitía la

filantropía universal, creyendo que por el hecho solo de ejercer tan abnegada profesión, estaba obligado a curar todo. Por lo general, el enfermo creía que para el médico no debía haber descanso que apetecer ni necesidades urgentes que atender, con lo que Flores se inconformaba.³

Respecto a los honorarios del facultativo, Francisco Flores analizó el tema desde dos puntos de vista. Por una parte, refería que el médico no debía abusar en los honorarios a su paciente, ya que era reconocida la existencia de médicos codiciosos que se hacían pagar con usura un renombre adquirido, que no perdían su tiempo en asistir a un paciente ni recetarle si antes no se les aseguraba una exagerada recompensa. A los médicos que así se comportaban, don Francisco los etiquetó como mercaderes de la profesión. Desde el punto de vista del paciente, Flores opinaba que no debía vacilar en cubrir los honorarios del médico, aunque se le tuviera como una persona abnegada, pues era injusto que al visitar al enfermo, se despidiera al médico al salir del dintel de la casa llenándolo de bendiciones y mencionándole el premio que Dios le tenía asignado a la caridad, como si los profesionales de la salud no tuvieran requerimientos que satisfacer y obligaciones que cumplir.

El secreto profesional

Un aspecto muy importante en el ejercicio de la medicina es el del secreto profesional. Porfirio Parra escribía: “el médico debe inspirar a sus clientes la mayor confianza, no solo como hombre de ciencia, sino también como persona de carácter grave y dotada de mayor moralidad. Es evidente que un enfermo se resistirá a confiar a un médico ciertos padecimientos de carácter vergonzoso, o que fueran la prueba de un hecho imputable como delito, si sospechara que el médico podía confiar a otros aquel secreto de la vida íntima. Por tanto, juzgué inútil extenderme más sobre este punto, pues no habrá persona, por escéptica que sea, que ponga en duda la obligación que tiene el médico de guardar el secreto profesional”.¹⁰ Lo arduo y espinoso se presentaba al momento en que el médico se cuestionaba cuáles eran los límites de esa obligación y hasta dónde llegaba ésta; en qué casos el médico podía lícitamente revelar un hecho y en qué casos no solo podía sino debía hacerlo. Porfirio Parra expresaba que estas cuestiones no podrían tener una solución general y uniforme para todos los casos; no se trataba de una obligación inflexible y absoluta sino de una prohibición muy relativa. Cuando se tratara de enfermedades comunes y corrientes, donde no se desacreditara al enfermo, el médico estaba en la libertad de hablar o callar; pero cuando se podían perjudicar los intereses de una persona, el médico estaba obligado a cumplir con el secreto profesional, como por ejemplo, cuando el paciente presentara huellas por un delito cometido, enfermedades venéreas, contagiosas o en casos de un aborto criminal. Al respecto, Parra decía: “...la conducta del médico puede variar según las circunstancias de la persona inte-

resada; puede suceder que ésta recomiende al médico el secreto, siendo entonces indeclinable la obligación de guardarlo. Cuando el interesado nada encarga, la resolución del caso queda confiada a la prudencia del médico, sirviéndole de base la edad, el sexo, el carácter de la posición social de la persona interesada...” En suma, el médico estaba obligado a respetar la confidencialidad, pero si incurría en su violación, Parra opinaba que no debía considerarse como delito en el código penal.

Deshumanización de la medicina

Hoy día se habla cada vez más de la suficiencia tecnológica, del aislamiento humano y de la evasión por parte del personal de salud hacia las necesidades afectivas y humanas de los pacientes, inclinándose hacia la idea de que a mayor cantidad de aparatos y pruebas diagnósticas, se está haciendo lo mejor para atender al enfermo;¹¹ sin embargo, este enfoque no es tan reciente. Respecto a la deshumanización profesional, en 1904 Porfirio Parra sostenía que la medicina como ciencia había progresado extraordinariamente en los últimos 50 años, pero no podía decirse lo mismo de la deontología médica; subrayaba que el industrialismo existente con el cambio de siglo, del XIX al XX, tendía a invadir y a desvirtuar el ejercicio médico. Y si bien el médico del siglo XIX era más sabio que el de antaño, tal vez fuera menos bueno y menos vulnerable. Porfirio Parra consignaba ese mal, lo lamentaba y procuraba remediarlo, pues si era preciada la ciencia del médico, valía incomparablemente más su bondad.

Las reflexiones señaladas debieron haber sido compartidas por muchos facultativos del México decimonónico. Por citar algunos ejemplos de lo que sucedía, cabe mencionar que en el último tercio de ese siglo, la cirugía fue la rama de la medicina más cultivada; el doctor Joaquín Blengio y Molina aplicó en 1862 las inyecciones hipodérmicas; en 1878, el doctor Ricardo Vértiz introdujo las prácticas listerianas de la antisepsia en el Hospital Juárez y el doctor Rafael Lavista realizó por primera vez la histerectomía por vía abdominal y poco después, en 1879, el doctor Nicolás San Juan la llevó a cabo por vía vaginal. Por su parte, el doctor Regino González fue uno de los primeros en establecer una técnica para la prostatectomía por vía perineal en 1896.

Respecto al doctor Francisco Montes de Oca, hábil y famoso cirujano que ejerció en los hospitales de San Andrés, del Divino Salvador, Juárez y Militar, y que encontró el punto exacto en que debía practicarse la amputación del miembro pélvico y la desarticulación del miembro torácico, ideando el procedimiento operatorio, requirió establecer un criterio ético en su decisión quirúrgica al tomar en cuenta la premisa del mal mayor contra la del mal menor estipulado desde la época hipocrática, donde es prioridad salvaguardar la vida de la persona ante la pérdida de una pierna o un brazo. Como cirujano experimentado, Montes de Oca afirmaba que la medicina operatoria era la terapéutica de la clínica y la generalidad de las enfermedades que comprendía la

clínica externa no tenía otro medio de curación que la que proporcionaba la medicina operatoria.¹²

Un catecismo médico

Como se mencionó, el extracto del *Catecismo médico*¹³ que en seguida presentamos, fue incluido en la publicación *La Escuela de Medicina* por su editor Adrián de Garay, bajo el rubro “Deberes morales de los médicos”. No podemos señalar con precisión el impacto que su aparición causó en México, pero podemos afirmar que tuvo un amplio círculo de lectores, ya que los 29 tomos que integraron el periódico citado gozaron de gran aceptación en el medio académico; en él escribieron estudiantes, profesores e incluso los directores de la Escuela Nacional de Medicina.

En el siglo XIX, las publicaciones periódicas adquirieron una importancia relevante, dado que ponían al día al lector, en ocasiones más que un libro; cumplían con esa capacidad de actualización debida precisamente a su periodicidad. Y con ese propósito de mantener al día a los lectores de *La Escuela de Medicina* respecto a los avances de la medicina europea, el editor de la obra se suscribió a diversas revistas extranjeras, de ahí que conociera, entre otros materiales, la obra de Scoti, que difundió con el fin de que sus consejos fueran observados entre la corporación médica mexicana.¹⁴ Monseñor Scoti fue el director espiritual del Colegio de Medicina de Nápoles, vicario general y auxiliar del arzobispo de Benavente.

Dentro de ese ambiente de inquietudes y progreso del siglo XIX, que veía nacer múltiples instituciones y agrupaciones académicas, fue indispensable la presencia de la prensa. Ésta fue el medio idóneo para expresar las ideas de la época y dar a conocer diversos temas que servían de complemento para la formación del médico, entre ellos los de carácter humanístico.

La obra de Scoti, planteada a manera de preguntas y respuestas, prohibía el ejercicio de la medicina a los profesionales que presentaran deficiencias naturales o algún impedimento temporal; así mismo, señalaba que la religión iba en desacuerdo con la negligencia médica y agregaba “el hombre temeroso de Dios no es negligente en ninguna de sus obligaciones; quien peque por negligencia, será castigado por el legislador eterno, mientras que el hombre atento a sus deberes, es alabado en gran manera.”¹⁵ La negligencia no podía calificarse como un descuido ligero, ya que en la salud los más leves desórdenes podrían traer las más funestas consecuencias; cuando el paciente seguía las instrucciones del médico y tomaba los remedios prescritos, éste no podía abandonarle sin finalizar su curación. En términos prácticos, señala el catecismo, el médico hacía un contrato con el enfermo: éste se obligaba a satisfacer al médico sus honorarios, mientras que el facultativo quedaba obligado a emplear todos los recursos de su arte para lograr la curación del paciente y visitarlo con la frecuencia que fuera conveniente. Actualmente valdría la pena meditar sobre la actualización de un contrato similar.

Scoti, a la vez que cuestionaba, invitaba a la reflexión: ¿hay falta en visitar de tarde en tarde a los enfermos o en tomar demasiados clientes? Se califica de negligencia grave la tardanza en las visitas a los enfermos cuando por ella se hace preciso continuar por mucho tiempo los remedios que no se aplicaron con oportunidad, pues el secreto de una curación está muy a menudo en aprovechar el momento oportuno.

Respecto al comportamiento del médico ante los incurables y desesperados, debe hacerle saber al paciente que él no hace más que secundar su deseo natural de bienestar, ensayando algunos medios para aliviarlo. “La caridad cristiana no permite que un médico rehúse el consuelo que esta clase de enfermos recibe por su sola presencia y conversación”. En este caso podía ofrecerles los remedios adecuados para disminuir sus sufrimientos, alejar las causas que podrían agravarlos o determinar un régimen que impidiera que la dolencia se agudizara.

Pasando a otros aspectos, el catecismo cuestionaba ¿cómo debe portarse el médico con las personas atacadas de enfermedades contagiosas? Si se trata de un médico sin remuneración por la comunidad, todos los teólogos están unánimes en decir que no está obligado a ponerse en inminente peligro de muerte para salvar a los demás. Si el médico es retribuido por los fondos públicos, se le puede obligar al cuidado de los enfermos aumentando su salario dada la situación en que trabaja.

¿Puede el médico encargarse de la curación de un paciente ausente que desde lejos le consulta? Esta práctica suele llevarse a cabo sin escrúpulo; de hecho, es común preguntar por escrito a las más renombradas celebridades científicas. Por lo demás, en estas circunstancias solo se deben emplear los remedios más seguros, dejando a cargo de los médicos ordinarios del consultante todas las modificaciones y precauciones que juzguen oportunas.

El catecismo médico, aunque escrito en Italia, también tenía vigencia en México, puesto que la norma ética es universal; a pesar de los diferentes contextos socioculturales, no había discrepancia respecto a la conducta que debían observar los profesionales de la salud. Por otra parte, el catecismo citado es interesante porque señala la influencia de la Iglesia en el ámbito médico, no obstante las disposiciones que el presidente Benito Juárez expidiera a través de la ley del 2 de febrero de 1861 que secularizaba los hospitales y establecimientos de beneficencia, hecho que llevó a entender la atención médica como una manifestación de beneficencia pública, como deber del Gobierno hacia la sociedad, en vez de una expresión de caridad. De igual manera, las autoridades mexicanas establecieron en su legislación el derecho a la protección de la salud; así lo señaló el reglamento de la Dirección de Beneficencia Pública,¹⁶ expedido el 30 de noviembre de 1880, subrayando la obligación del Estado de prestar ayuda a los que carecieran de atención médica social. Abriendo un paréntesis, es interesante señalar que 100 años después, el presidente de la República Miguel de la Madrid estableciera modificaciones al artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, haciendo hincapié en el derecho a la protección de la salud.¹⁶

Pero independientemente de la separación entre Iglesia y Estado y de la legislación laica que imperaba en el siglo XIX, en la práctica los propios facultativos no pudieron soslayar los preceptos religiosos, como se constata con la publicación del catecismo médico que Adrián de Garay ponía a disposición de sus lectores.

Conclusiones

Es interesante observar que en los últimos años del siglo XIX, cuando la ciencia en México deja de practicarse a nivel individual y se institucionaliza para pasar a lo colectivo y resolver problemas prácticos, exista una inquietud por lo humanístico. Aquí analizamos las consideraciones de tres facultativos conscientes de que la medicina como ciencia avanzaba apresuradamente, a diferencia del ejercicio de la profesión, en el cual divisaban faltas, fundamentalmente en la relación médico-paciente, que posee profundas implicaciones éticas bajo el principio de que el médico debe favorecer o al menos no perjudicar al enfermo: *primum non nocere*.¹⁷ La importancia de las obras que citamos radica en que dentro de un ambiente científicista, hubo profesionales que valoraban la trascendencia de la ética y que lo externaban en las cátedras y los impresos, libros y revistas, dinamizando el conocimiento para tener una amplia cobertura de lectores, a quienes había que transmitirles que es imperativo ser un médico responsable.

Referencias

1. Scoti A. Catecismo médico. La Voz de México, Diario Político, Religioso, Científico y Literario 1870. p. 1.
2. Somolinos G. Historia y medicina: figuras y hechos de la historiografía médica mexicana. México: Imprenta Universitaria; 1957. p. 95.
3. Parra P. Los tres aspectos de la medicina. La Escuela de Medicina 1904;XIX:298-300.
4. Moreno R. La polémica del darwinismo en México. México: UNAM; 1989. pp. 9-11.
5. Rodríguez M. Aportes y noticias de La Escuela de Medicina. Laborat Acta 2002;14:53-58.
6. Parra P. El ejercicio de la medicina. Antes y hoy. La Escuela de Medicina 1900;XV:355-357.
7. Parra P. Ventajas e inconvenientes de la profesión médica. La Escuela de Medicina 1907;XXII:482-490.
8. Flores F. Historia de la medicina en México. Tomo III. México: Secretaría de Fomento; 1888; p. 368.
9. Regnault F. Los charlatanes. La Escuela de Medicina 1899;V:116-118.
10. Parra P. El secreto profesional. La Escuela de Medicina 1898;XIV:125-127.
11. Cano-Valle F. Bioética. Temas humanísticos y jurídicos. México: UNAM; 2005. p. 14.
12. Montes de Oca F. Tesis para la oposición a la cátedra de clínica externa. México: Imprenta de Díaz de León; 1874. p. 26.
13. Scoti A. Catecismo médico. La Escuela de Medicina 1888;IX:313-316.
14. De Garay A. La Escuela de Medicina, periódico dedicado a las ciencias médicas. La Escuela de Medicina 1879;I:1-3.
15. Martínez F. La medicina científica, su conocimiento y aplicación en México durante el siglo XIX. En: Aréchiga H, Benítez Bribiesca L, editores. Un siglo de ciencias de la salud en México. México: Fondo de Cultura Económica; 2000. pp. 100-117.
16. Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos. 8ª ed. México: McGraw Hill; 2001. p. 6.
17. Laín-Entralgo P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat; 1978. p. 109.