

Influencia europea y norteamericana en la cirugía mexicana del Siglo XIX

European and North American influence on the Mexican surgery of the XIX century

Dr. Eduardo R Zazueta Quirarte

Introducción

La cirugía moderna, dentro de la cual México se encuentra insertado, tiene raíces muy profundas. Galeno, en su época no menospreciaba la cirugía, sin embargo, un extenso periodo de oscuridad, la prolongada Edad Media, impidió su desarrollo hasta el arribo de las luces del Renacimiento; fue la explosión del conocimiento anatómico el impulso creador que provocó avances, primero balbucentes, después más intensos, en el campo quirúrgico.

Nuestro país, sometido a la dominación de la Corona española por trescientos años, sufrió una extensa censura que impidió que los progresos renacentistas arribaran a estas tierras; la medicina, al igual que otras áreas del conocimiento, se debatía en una situación de carácter medieval; la asistencia pública no existía, sino la caridad. El Estado se abrogaba todos los dictados y éstos estaban condicionados a la teología católica. El *estatus quo*, la permanencia sin cambios ostensibles, la negación de la ciencia, caracterizaban a la Nueva España. Algunos osados, médicos inquietos e inteligentes, se hacían de publicaciones europeas, a hurtadillas del régimen, informándose de progresos notables que ocurrían en Europa, especialmente en Francia, en particular a fines del Siglo XVIII.

Los albores del Siglo XIX, encuentran a un México a punto de formarse como tal; las inquietudes derivadas de la conmoción social de la Revolución francesa llenan las tertulias de los inconformes que devendrían, finalmente, en la independencia de España. Los Estados Unidos de Norteamérica habían transitado, pocos años antes a una situación semejante, sin embargo, la cirugía en Norteamérica en el primer tercio del Siglo XIX era rudimentaria, como lo afirma Toledo-Pereyra, muy por detrás de la europea.¹ Por diversas razones históricas, esto habría de cambiar durante los siguientes cien años.

¿Cuál fue el motor del progreso quirúrgico? Reconociendo que las modificaciones del pensamiento tienen orígenes multifactoriales, es preciso concentrarse en lo que ocurrió en la Francia de la revolución, donde la libertad intelectual fue guía de los cambios: "Pocas veces en la historia del mundo se conjuntaron tantas ideas. La euforia del triunfo, la posibilidad materializada de cambiarlo todo; el poder en manos activas, resueltas; la mirada puesta con decisión en el futuro, tornando la acción en devenir sólido y coherente. No sólo el pueblo y su ansia de libertad se manifestaban, los intelectuales tomaban posiciones de avanzada y en febril comunión, se reunían a discutir, imbuidos por el espíritu de cambio, las infinitas posibilidades".²

"Se debatían abiertamente las ideas y, efectivamente y en corto tiempo, éstas se plasmaban en edictos y éstos, a su vez, en acciones palpables. El campo de la medicina no escapaba a esta efervescencia: el sueño era reordenar la educación, perfeccionarla, sacarla de la larga modorra impuesta, primero, por la Edad Media, segundo, por la influencia de los métodos tradicionales de enseñanza, donde se ponderaba la posición destacada de unos pocos médicos notables como el recipiente idóneo del cual trasvasar conocimientos, de preferencia en el idioma culto, el latín, al aprendiz y a cuentagotas. Para el gobierno revolucionario, lo esencial era la abolición de privilegios, reorganizar el saber, para ofrecer una posibilidad mejor de salud a la nación".²

"En 1792, suprimiendo pequeñas facultades que lo grababan resultados mediocres, se crearon escuelas importantes que *ofrecerán en todo el país cátedras que los mejores postularán; formarán doctores cuya calidad nadie pondrá en duda*".²

"La novedad: incluir en el programa de estudios las matemáticas, la geometría, la física y la química, *todo*

Recibido para publicación: 14 de abril de 2005.

Aceptado para publicación: 20 de noviembre de 2005.

Correspondencia: Dr. Eduardo R Zazueta Quirarte. Mariano Arista Núm. 750 Barrio Tequisquiapam 78250 San Luis Potosí, SLP. 01-444-814-4765 fax 812-6275. E-mail: ezazueta@att.net.mx

lo que tiene un vínculo orgánico con la ciencia médica, y se crearía un internado con hospital adjunto. Allí, los profesores enseñarían visitando a los enfermos. Por último, se enviarían los candidatos a médico al campo, junto a los que ahí ejercían y así, los futuros médicos recibirían la enseñanza más diversa, aprenderían a conocer las enfermedades de cada clima y tendrían conocimiento de los métodos, con mejores resultados”.²

“Estamos, realmente, asistiendo al nacimiento de la Clínica; al momento histórico que conjunta las ideas, las decisiones que perfilan el curso de las cosas en el futuro. Grandes personajes de la ciencia médica concurren, en aquellos días de fines del Siglo XVIII, para aportar: Thiery, Cabanis, Pinel, Bichat; posteriormente Prost, Laënnec, Broussais...”.²

“Se habría de abandonar la enseñanza basada en la lectura, en lengua muerta, de los Clásicos en el salón de clase, para trasladar a la Facultad las ciencias básicas y, luego, la enseñanza principal se desarrollaría junto a la cama del enfermo. El hospital se transformaría en centro didáctico”.²

En el origen de la clínica se encuentra el germen quirúrgico

Phillipe Pinel publicó en 1798 la “Nosografía filosófica”, donde afirmaba que la enfermedad era una alteración de los tejidos o de los órganos y promovió la idea de que el análisis médico-científico consistía en enlazar los síntomas y signos con las lesiones de los órganos, habiendo sido antecedido por Morgagni en estos conceptos; poco después, en 1800, apareció el “Tratado de las membranas”, obra de Marie Francois Bichat, quien había determinado que el organismo se constituía de veintidós tejidos, los que trabajaban de acuerdo a dos cualidades: la contractilidad y la sensibilidad; posteriormente, al publicar su segunda obra, la “Anatomía general”, afirmó que ésta se debía enseñar comenzando por los tejidos que forman los órganos. Las ideas de Bichat marcaron el inicio de la medicina científica.³

Tocaría a Jean Nicolas Corvisart trazar el método anatomoclínico, consistente en identificar el sitio de la enfermedad por medio de la clínica en vida y confirmarlo por medio de la investigación anatómica. Él mismo publicó un tratado sobre la percusión en 1808, basado en los hallazgos de Auenbrugger. Estas armas clínicas se complementarían posteriormente, gracias a René Théophile Laënnec, con la invención del estetoscopio en 1816 que dio a conocer a través de su obra “Tratado de la auscultación mediata y de las enfermedades de los pulmones y el corazón”, salida a la luz en 1819; su paciente investigación clínica lo llevó a encontrar y caracterizar signos físicos claramente relacionados a lesiones específicas. Françoise Magendie afirmaría que la fisiología, que estaba por hacerse, debería avanzar a través de la observación y la experimentación. Él introdujo la experimentación en animales en 1830; su alumno, Claude Bernard, enriqueció el conocimiento anatomopatológico de la lesión con el concepto del estudio fisiopatológico. To-

das estas bases del saber clínico se ampliaron al fundarse la patología celular, gracias a los trabajos de Rudolf Virchow, en 1858.

No pasaría mucho tiempo para que se desarrollara la teoría microbiana de la enfermedad, por Koch y Pasteur, cuya primera publicación, sobre el ántrax, nació en 1865 y que llevaría a Lister a desarrollar su método antiséptico en 1867, el cual, sin embargo, fue aceptado universalmente hasta 1881.⁴

Los progresos de la cirugía se ligaron inevitablemente con el desarrollo de la ciencia médica y el método quirúrgico llegó a su mayoría de edad con dos acontecimientos importantes: el descubrimiento de la anestesia, ratificado en 1846 en el Hospital General de Massachusetts, por Morton, y la difusión del método listeriano; la calma durante la operación, generada por el poder de los anestésicos y la seguridad brindada por la antisepsia, permitieron un desarrollo explosivo de los procedimientos quirúrgicos a finales del siglo que nos ocupa.

Decíamos que en la Nueva España de fines del Siglo XVIII había inquietudes; los médicos siempre hemos aspirado al cambio, a la evolución. Luis José Montaña y José Ignacio Bartolache promovían la disensión, desafiaban al Santo Oficio –que prohibía leer obras no autorizadas– y daban a conocer las nuevas teorías continentales y usaron textos actualizados, como el de Boerhaave. En 1819 se efectúan cambios educativos en un intento de modernizar la enseñanza; se cambian los textos de Avicena y Galeno por los de Bichat, Lavoisier, Magendie.⁵ Al terminar la Guerra de Independencia se suprimiría el Santo Oficio y llegarían a estas tierras libros y noticias de actualidad médica que sorprenderían a los médicos mexicanos; reformas de la enseñanza, doctrinas, teorías. En 1831 terminó la era del Protomedicato. En 1833 se creó el Establecimiento de Ciencias Médicas, sustituyendo las estructuras virreinales, iniciando cursos en el Convento de Belén y siendo dirigido por Casimiro Liceaga. Época de turbulencias políticas: se clausuraría el Establecimiento, se restablecería la Universidad, pero la enseñanza continuaría bajo el nombre de Colegio de Medicina, sostenido casi únicamente por Liceaga. En 1836 se abrirían de nuevo la Escuela de Cirugía y el Colegio de Medicina, esta vez en el Convento del Espíritu Santo; la confusión, el desorden, la falta de recursos, medios y sede adecuadas persistirían hasta 1854, cuando los médicos compraron el edificio de la Inquisición y lo donaron a la Escuela de Medicina. Santo Domingo daría estabilidad a la enseñanza por los siguientes cien años.⁶

Las actividades hospitalarias se reducían al antiguo Hospital de Jesús, originalmente llamado de la Limpia Concepción de Nuestra Señora, fundado por Hernán Cortés, de los primeros de América; sería por razones bélicas que se abriría un Hospital de Sangre en el Colegio de San Pablo en 1847; José María Barceló, queretano de nacimiento, era a la sazón el cirujano en jefe en San Pablo. Con la premura del caso,

se avecinaban los combates con el ejército norteamericano, él organizó la atención para los heridos, atendiendo a los de ambos bandos. Fue hecho prisionero y luego liberado por el general extranjero, retornando a San Pablo, donde trabajó el resto de su vida. Al año siguiente, los estudiantes de medicina iniciaron ahí sus prácticas; en 1872 pasó a llamarse Hospital Juárez, sede de la enseñanza clínica por el resto del Siglo XIX.⁷ El primer hospital moderno se inauguraría hasta 1905: el Hospital General. Semejantes circunstancias rodearon a la enseñanza médica en todos los confines del país. Durante los 1800 se fundaron las Escuelas de Medicina de Morelia, Nuevo León, San Luis Potosí, entre otras.

Los fundadores de la clínica y del pensamiento científico en México

Dos médicos influirían notablemente en el desarrollo de la medicina durante el Siglo XIX, el primero, Manuel Eulogio Carpio, veracruzano, nacido en 1791, quien tradujo, el año de 1823, al español el artículo "Pectoriloquio", de Laënnec, publicado originalmente en el Diccionario de Ciencias Médicas, en París, 1819. Carpio, miembro del grupo fundador de la Primera Academia de Medicina, de la que fue editor por varios años, tenía título de cirujano latino y mostraba preferencia por la historia de la medicina, de la que fue profesor en la Escuela de Medicina, así como la fisiología, materia en la que se estrenó como maestro en el Establecimiento de Ciencias Médicas en 1833. Su posición, de maestro y académico, le facilitó difundir las ideas de Magendie entre sus alumnos, así como dar a conocer el estado que guardaban las teorías médicas en Europa. Manuel Eulogio Carpio falleció en 1860. El segundo médico, Miguel Francisco Jiménez, natural de Amozoc, Puebla, donde nació en 1813, fue uno de los alumnos de Carpio. Se graduó, habiendo estudiado en el Establecimiento de Ciencias Médicas, en 1838. Fue un acucioso clínico, que acostumbraba redactar sus observaciones hechas en el hospital y complementarlas con los resultados de autopsia. Publicó sus investigaciones, de las cuales, los trabajos sobre el diagnóstico y tratamiento del absceso hepático fueron las más conocidas. Él difundió el método de curación de esta entidad mediante la punción evacuadora. Por su dedicación a la enseñanza y su capacidad clínica, maestro de muchas generaciones de médicos, se le considera el fundador de la clínica en México. Falleció el Dr. Jiménez el 2 de abril de 1875.⁸

La Comisión Científica impulsa el desarrollo de la Academia de Medicina

El interés de Francia durante la Intervención, iniciada en 1862, en lo científico, era preparar el camino para la explotación del territorio; se formó así la Comisión Científica, integrada por europeos y nacionales, cubriendo todas las áreas del saber con diferentes secciones; la Sección Sexta era la de medicina, presidida por extranjeros, pero que incluía a prominentes

médicos mexicanos. A la llegada de Maximiliano de Habsburgo, en 1864, lo acompañaba su médico de cabecera, Federico Semeleder, austriaco, notable en Viena, donde se había desempeñado como médico de la corte. Ignoraba cómo tratar los frecuentes cuadros disenteriformes del Emperador, por lo que fue llamado Rafael Lucio, quien sí pudo controlar los problemas de Maximiliano; poco después Semeleder renunció y, en su lugar, fue nombrado médico de cabecera Samuel Basch, médico militar que estaba en el país con las fuerzas invasoras. Tocó a Basch acompañar al Emperador durante la campaña y recopilar las memorias de guerra, las que se publicarían en Leipzig en 1868. Él acompañó el cuerpo de Maximiliano a Austria en 1866.

Estos tres médicos, además de Jiménez, fueron los encargados de la asistencia del Emperador. Todos pertenecieron a la Comisión Científica; Semeleder, quien se quedó a residir en México, fue dos veces presidente de la Academia, que continuó el trabajo de la Comisión. Trajo el laringoscopio e interesó al Dr. Ángel Iglesias, quien a la postre sería el fundador de la especialidad en nuestro país. Después de una vida productiva en lo académico, falleció Semeleder en Córdoba, Veracruz, en 1901. Basch, quien se estableció en Austria, no perdió sus vínculos con México, fue nombrado miembro correspondiente de la Academia en 1870. Estudió el problema de la tensión arterial y diseñó un esfigmomanómetro, de hecho, varios prototipos. El de Rocci, que se usa actualmente, es básicamente igual al de Basch. Murió en Viena en 1905. Rafael Lucio, jalapeño, antes de la Intervención había viajado a Europa para aprender técnicas quirúrgicas; era un cirujano diestro. Sin embargo, su mayor contribución fue la descripción de la variedad de lepra manchada que lleva su nombre. Fue presidente de la Academia dos veces. Murió en 1866.⁹ Finalmente, el cuarto médico de Maximiliano, Jiménez, ya mencionado como el padre de la clínica en México, fue el primer presidente mexicano de la Academia. Murió en la ciudad de México en 1876. La Academia cambió temporalmente de nombre, por la de Sociedad, para renacer con el nombre original en 1873, a instancias del Dr. Lauro Jiménez, y persistir hasta nuestros días. Durante el resto del Siglo XIX, fue guía de la enseñanza médica, promoviendo la modernización de ésta, con fuerte influencia francesa, pero con un deseo nacionalista de destacar; institución que es digna heredera de la llamada Primera Academia, fundada en 1836 y a la que perteneció Manuel Eulogio Carpio; él fue presidente de esta asociación y su editor, dirigiendo la publicación del "Periódico de la Academia de Medicina de Méjico" (SIC), donde Carpio expresaba, en 1840, los siguientes conceptos: "y hoy se puede decir que, en Francia, sacudido el yugo de la autoridad unitaria, han entrado los médicos en anarquía científica... una especie de democracia médica, de la que con el tiempo podrá resultar alguna ventaja positiva a la ciencia... M. Magendie con su escepticismo mortificante ha puesto en duda todo lo que Broussais ha-

bía sostenido como infalible, y en realidad el célebre profesor de fisiología ha llamado en su auxilio, no el raciocinio, sino las experiencias directas hechas en animales, experiencias mucho más apretantes que todas las teorías";¹⁰ acostumbraba Don Manuel a desmenuzar las teorías y ponerlas en tela de duda. Un espíritu crítico.

La cirugía crece explosivamente en Europa

Durante la primera mitad del Siglo XIX, los cirujanos destacados tenían como cualidades principales, primero un profundo conocimiento anatómico y segundo, gran habilidad, rapidez y sangre fría; naturalmente, ya que aún no aparecía la anestesia. De este tipo fueron Dupuytren y Larrey en París, el primero, por cierto, discípulo de Bichat y fundador de la patología quirúrgica, metódica referencia del signo a la lesión y uno de los creadores del método anatomoclínico; Cooper y Liston en Inglaterra, Dieffenbach en Berlín, para nombrar algunos. La irrupción de la Revolución Industrial favoreció avances tecnológicos que permitieron al cirujano desarrollar instrumentos; esto, aunado a la difusión de la anestesia, a partir de 1846, provocó el surgimiento de otra generación de cirujanos, más pausados, capaces de penetrar donde otros no lo habían conseguido antes; se inventaron la jeringa hipodérmica de Pravaz, los drenajes de Nélaton, las pinzas hemostáticas de Péan, el catgut, por citar algunos ejemplos. Los cirujanos de la segunda mitad del siglo generaron, de manera impresionante, vertiginosa, nuevas técnicas y publicaron sus descubrimientos: Jaboulay, Broca, Fergusson, Paget, Syme, Bassini; pero el cirujano más importante de este periodo fue Theodor Billroth, alumno de Baum, egresado de la Universidad de Berlín en 1852, trabajó bajo la supervisión de Lagenbeck y colaboró con Meckel en Berlín y cuatro años después fue nombrado instructor de cirugía, ganándole el puesto a Virchow. Se mudó a Zurich en 1860, como profesor; ahí tuvo alumnos destacados, entre ellos Kocher. Finalmente arribó a Viena en 1867, donde se desempeñaría como jefe de cirugía hasta su muerte en 1894. En Viena desarrolló técnicas que revolucionarían la cirugía: laringectomía total, gastrectomía parcial con las dos variedades de reconstrucción que llevan su nombre, entre otras, pero su principal contribución consistió en establecer el sistema de residencia quirúrgica que, con pocas modificaciones, se usa hasta la actualidad. Su sistema de enseñanza tuvo amplia difusión y sus alumnos, todos destacados cirujanos científicos, alcanzaron puestos relevantes en muchas de las principales universidades europeas. Tuvo 44 discípulos, entre ellos von Czerny, Gussenbauer, von Mickulicz, von Eiselberg; las universidades de Heidelberg, Lieja, Praga, Breslaw y, desde luego, Viena, fueron sedes para sus distinguidos egresados. Al extenderse su fama, tuvo numerosos visitantes deseosos de aprender sus métodos, sobre todo de Norteamérica; Gross, Crile y Halsted acudieron a Viena y trajeron al Nuevo Mundo los métodos de Billroth.¹¹

La cirugía norteamericana en el Siglo XIX

Antes de la aparición de la anestesia, como en Europa, los cirujanos que destacaban eran los que dominando la anatomía, poseyeran una vertiginosa seguridad; de esta clase fueron Philip Physic y su sobrino, John Dorsey; el primero, alumno de John Hunter en la Gran Bretaña, el segundo con entrenamiento en París, y trabajando en Filadelfia, hicieron contribuciones notables, como la reparación de una fístula arteriovenosa. Publicaron un libro, "Elementos de cirugía" en 1813. En esa época, cirujanos rurales lograban hazañas impensables, como la primera ooforectomía, de un tumor de 10 kg, exitosamente practicada por Ephrain McDowell en 1809; cabe mencionar que McDowell fue alumno de John Bell en Edimburgo, a semejanza de Valentín Mott quien, en Nueva York, realizó la ligadura de la arteria carótida común y resección mandibular en 1822, habiendo sido discípulo de Cooper en Londres. En otras palabras, la influencia continental se manifestaba en Norteamérica, aunque lo hacía a través de casos aislados. El primer profesor de cirugía con notable efecto en la enseñanza en ese país fue Samuel Gross; él trabajó en el Jefferson Medical College en Filadelfia y fue autor de textos de cirugía. Carreras semejantes tuvieron John Warren y Henry Bigelow en Harvard, durante la segunda mitad del siglo. El listerismo arribó a Norteamérica en 1870, a través de Henry Marcy, discípulo de Lister; el método antiséptico, sin embargo, encontró resistencia: Gross, por ejemplo, se negó a aceptarlo.

Sería hasta 1893, con la fundación de la Escuela de Medicina Johns Hopkins, que se establecería un centro de enseñanza quirúrgica de calidad; William Stewart Halsted fue nombrado profesor de cirugía, puesto que conservó hasta su muerte, en 1922. Él introdujo los métodos de Billroth, desarrollando un Departamento de Cirugía sin paralelo; la enseñanza incluía un fuerte conocimiento anatómico, el respeto por los tejidos y una hemostasia impecable. Utilizó la cirugía experimental en animales. Como en el caso de Billroth, sus discípulos fueron, a la postre, jefes de servicio en numerosas universidades norteamericanas. Halsted diseminó el uso de la anestesia regional, 1885, los guantes de goma, 1890, publicó una técnica original de herniorrafia inguinal, 1893, mastectomía radical, 1894, y muchas otras contribuciones. Otros contemporáneos fueron prominentes cirujanos, como Murphy, Mc Burney, Matas, Cushing y los hermanos Mayo; sin embargo, la mayoría de sus contribuciones pertenecen más bien al Siglo XX.¹² Habrían de pasar cincuenta años, antes de que la cirugía norteamericana tuviera influencia importante en la nuestra. Esto sucedió en la época de la Segunda Guerra Mundial, cuando sustituyó a la cirugía europea en la mirada de los médicos mexicanos, que encontraban hasta entonces más fácil y natural la relación con Francia.

La cirugía mexicana se hizo científica en el Siglo XIX

Las teorías de Auguste Comte, en el campo filosófico, se basaban en que el proceso del pensamiento proce-

día del entendimiento de principios simples y abstractos, que avanzarían al análisis complejo cuando la humanidad alcanzara la madurez y, descartando antiguas creencias de origen filosófico y religioso, así como la metafísica, culminaría con la aceptación de que el mundo funcionaría regido por leyes que se desprenderían de fenómenos observables; una teoría del conocimiento con fundamentos racionales, el positivismo, filosofía que fue heredera del racionalismo iniciado con la ilustración. Comte comenzó la difusión de estas ideas en 1830, terminó la redacción de su *Cours de philosophie positive* en 1842 y persistió en la enseñanza hasta su muerte, en 1857. Gabino Barreda, médico originario de Puebla, conoció a Comte en París en 1851, asistió a sus conferencias y regresó a México en 1853 con las obras de Comte bajo el brazo; profesor en la Facultad de Medicina, se convirtió en líder de esta filosofía. Lo que finalmente hizo del positivismo la escuela predominante de pensamiento en el Siglo XIX, fue la apertura de la Escuela Nacional Preparatoria en 1868, con Barreda como fundador y director de la misma hasta 1878, donde él mismo enseñaba lógica;¹³ otro médico, éste nacido en Chihuahua, Porfirio Parra, fue su sucesor en la cátedra; miembro de la segunda generación de positivistas e igualmente profesor de la Facultad de Medicina; fue, además, cirujano del Hospital Juárez.¹⁴ Estos hombres fueron responsables de generalizar conceptos tales como el valor del raciocinio, la importancia de la evidencia obtenida a través de la observación metódica, y la experimentación. Un modelo médico basado en la lesión, ésta comprobada por la histopatología, fue el centro del pensamiento de los cirujanos científicos de la época. Por ejemplo, Gustavo Pagenstecher, en San Luis Potosí, debió experimentar la técnica de anastomosis intestinal en 25 perros, antes de realizarla, exitosamente, en un paciente; corría el año de 1894. Pagenstecher, no se conformó con su éxito local, presentó su trabajo en el Segundo Congreso Médico Nacional;¹⁵ sirva esta cita para mostrar que los cirujanos mexicanos poseían a finales del Siglo XIX las armas para desarrollar contribuciones originales, pensaban, experimentaban, se mantenían al día con los adelantos generados en otras latitudes; como afirma Ortiz Quesada, la medicina romántica se había convertido en ciencia positivista.

No mucho tiempo después, durante el acto inaugural del Pabellón de Cardiología del Hospital General, diría Ignacio Chávez: "... y aquí nosotros, que no tenemos pasado, que no tenemos tradición de ciencia ¿por qué no intentar forjarla humildemente, calladamente, tenazmente?"¹⁶ Hoy, el deseo del maestro Chávez se ha visto solidificado: México ostenta, en sus cirujanos, espíritu científico y calidad acordes con el inicio del Siglo XXI, tal vez porque hemos hecho propias las palabras de Arnaldo Córdova: "...mientras más pudimos ser nosotros mismos en mayor medida fuimos más universales y mayor fue nuestra identificación con el hombre de hoy".¹⁷

Cabe recordar las palabras de José Zorrilla, el ilustre vate peninsular, que fue orador durante la solemne

toma de posesión de los doctores del claustro de la Universidad Nacional y Pontificia en 1855; él dijo: "Virgen tu corazón de los insanos/ vicios que roen su vejez impía,/ tú puedes ir y presentar a Europa/ de la ventura y el saber la copa".¹⁸ Es bueno mencionar el origen de la Universidad Nacional, que se fundó gracias a la Cédula expedida por Felipe II el 21 de septiembre de 1551, cuando aún era príncipe, a solicitud de Fray Juan de Zumárraga, obispo, y Antonio de Mendoza, Virrey, catorce años antes. La Universidad Real fue inaugurada el 25 de enero de 1553 y su primer Rector, don Antonio Rodríguez de Quezada; finalmente, el papa Clemente VIII la declaró pontificia en 1595. No existía escuela de medicina al principio, ésta fue autorizada el 11 de enero de 1578, con el nombre de Facultad y las clases se iniciaron el 7 de enero del año siguiente; el primer profesor fue Juan de la Fuente y la cátedra llamada Prima de Medicina. Pasarían veinte años para que diera comienzo la segunda cátedra, la de Vísperas;¹⁹ se cumplieron 425 años de enseñanza médica en México el pasado mes de enero del 2004.

Conclusiones

La inquietud por aprender, el deseo de libertad de pensamiento, se manifestaron a partir de la Independencia, modificando la perspectiva del cirujano mexicano. A lo largo del Siglo XIX, las novedosas teorías publicadas en Europa, las técnicas, descubrimientos y avances científicos interesaron a los nuestros. Francia fue el origen de la mayoría de las comunicaciones que se convirtieron en centro de la enseñanza en nuestro país. Simultáneamente, la cirugía se desarrolló en Norteamérica, sin tener un efecto en la nuestra; la influencia por parte de nuestro vecino del norte habría de tardar hasta el Siglo XX.

Finalizo este ensayo histórico citando a Borges:²⁰
 Desde alguno de tus patios haber mirado
 Las antiguas estrellas,
 Desde el banco de sombra haber mirado
 Esas luces dispersas...

Referencias

1. Toledo-Pereyra LH. *Historia, cirugía y cultura*. México, D.F. JGH Editores. 1998: 47.
2. Zazueta QER, Noyola BJE. *Historia de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí*. San Luis Potosí, SLP. Editorial Universitaria Potosina. 2003: 75.
3. Martínez CF. *La Medicina científica y el siglo XIX mexicano*. México, D.F. 2ª. Edición. Fondo de Cultura Económica. 1997: 19.
4. Hayward JA. *Historia de la medicina*. México, D.F. 2ª. Edición. Fondo de Cultura Económica. 1965: 90.
5. Camacho MR. Aspectos históricos y filosóficos de las tutorías en la enseñanza de la medicina. *Bol Ver Hist Fil Med* 2002; 5: 6-22.
6. Ortiz QF. *Hospitales*. México, D.F. McGraw Hill. 2000: 96.
7. Ortiz QF. *Hospitales*. México, D.F. McGraw Hill. 2000: 103.

8. Martínez CF. *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México*. México, D.F. Archivalia Médica. UNAM. 1991: 1-26.
9. Martínez GM. Cuatro médicos personales del Emperador Maximiliano de Habsburgo, 1864-1867. *Bol Mex His Fil Med* 2003; 6: 17-22.
10. Martínez CF. *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México*. México, D.F. Archivalia Médica. UNAM. 1991: 110.
11. Laín EP. *Historia de la medicina*. México, Salvat. 1978: 523-534.
12. Toledo-Pereyra LH. *Historia, cirugía y cultura*. México, D.F. JGH Editores. 1998: 47-62.
13. Álvarez JR. Enciclopedia de México. México, D.F. 4ª. Edición. *Enciclopedia de México*. 1978; 2: 115.
14. Álvarez JR. Enciclopedia de México. México, D.F. 4ª. Edición. *Enciclopedia de México*. 1978; 10: 148.
15. Quijano PF. *Historia de la cirugía en San Luis Potosí*. San Luis Potosí, SLP. Editorial Universitaria Potosina. 1994: 145.
16. Ortiz QF. *Hospitales*. México, D.F. McGraw Hill. 2000: 147.
17. Córdova A. La historia, maestra de la política. En: Pereyra C. *Historia ¿para qué?* México, D.F. 18ª Edición. Siglo Veintiuno Editores. 2000: 143.
18. Díaz y de Ovando C. Ceremonias de reinstalación de la Nacional y Pontificia Universidad de México. 1854 – 1855. *Bol Mex His Fil Med* 2001; 4: 8-12.
19. Rodríguez ME. Los estudios médicos en México. Periodo virreinal y Siglo XIX. *Bol Mex His Fil Med* 2001; 4: 16-22.
20. Borges JL. *Obra poética*. Buenos Aires. Emecé Editores. 1989: 23.

