

Ramón Alfaro y la anestesia mexicana

Silvestre Antonio Sánchez-Meneses*

Recibido en su versión modificada: 31 de agosto de 2007

Aceptado: 21 de septiembre de 2007

RESUMEN

Recientes investigaciones han permitido sacar a la luz los artículos que el doctor Ramón Alfaro publicó entre 1840 y 1868. A través de éstos es posible delinear al doctor Alfaro como un perseverante profesional de la medicina, imbuido de un particular espíritu científico que lo condujo a desarrollar cuidadosos trabajos de investigación en relación con los problemas médicos de la época. Uno de los primeros trabajos se refiere de manera específica al cloroformo. Así, el doctor Alfaro realizó una amplia revisión sobre el tema, comunicó la primera casuística de pacientes quirúrgicos sometidos a la anestesia inhalada y sentó las bases para una práctica anestésica más racional y segura.

Palabras clave:

Cloroformo, anestesia, historia de la medicina

SUMMARY

Recent historical inquiries have shed light on a series of articles published between 1840 and 1868 by Ramón Alfaro M.D. His publications reflect the work of a persevering medical researcher who carried out studies of health conditions endemic at the time. One of his first publications is devoted to chloroform. In it, Dr. Alfaro made a careful assessment on the use of anesthesia, published the first statistical study of the impact of inhalational anesthesia in a number of surgical procedures, and was able to establish the foundations for more rational and safe anesthetic procedures.

Key words:

Chloroform, anesthesia, history of medicine

El conocimiento de la anestesia en México

A cerca del conocimiento de la anestesia inhalada en México y de sus primeras aplicaciones, cuando menos tres autores, aparte del doctor Pablo Martínez del Río, coinciden en afirmar que fue este personaje quien trajo el éter y el cloroformo y los aplicó por primera vez en el país.

En efecto, fue el doctor Pablo Martínez del Río (1809-1882) quien en 1878 publicó en *Gaceta Médica de México*, un artículo en el que afirmaba haber sido el primero en introducir y aplicar el éter en México, aunque sin precisar la fecha de tales eventos:¹

Por casualidad recibí yo la primera noticia que llegó a México, años ha, de las operaciones quirúrgicas que se hacían en estado de anestesia por medio del éter sulfúrico, y no tardé en practicar algunas operaciones de esa manera y con buen éxito en los hospitales de San Andrés y San Juan de Dios.

Más adelante hacía referencia a la manera como le correspondió inaugurar en México la anestesia con cloroformo, relatando el incidente como se cita a continuación:¹

Quiso la suerte que más tarde también recibiera yo la primera noticia de la aplicación del cloroformo al mismo objeto, y muy poco después recibí de Londres el primer frasco de ese líquido que viniera a la República y que era por cierto de muy buena calidad. Muy pronto ensayamos ese anestésico el Dr. Galen-zowsky y yo con un éxito enteramente satisfactorio...

Por otra parte, el doctor e historiador de la medicina Francisco de Asís Flores y Troncoso, dejó asentado en su *Historia de la medicina en México*, publicada en 1888, lo siguiente:²

Diremos dos palabras sobre la historia de la anestesia en cirugía en México. Parece que el primero que hizo conocer entre nosotros un artículo del periódico inglés *The Lancet*, en el que se hablaba del descubrimiento de ese anestésico, fue el Dr. Ortega (F); después el Sr. Martínez del Río fue el primero que lo empezó a usar en toda clase de operaciones sin haberle encontrado grandes peligros...

Unas páginas más adelante, Flores y Troncoso añade sobre la anestesia clorofórmica:²

El uso del cloroformo en la obstetricia ha tenido en México suerte varia. Venido por primera vez directamente de Londres, el primero que lo usó en casos quirúrgicos, en los hospitales de San Andrés y de San Juan de Dios, fue el Dr. Martínez del Río, quien, el primero también, lo ensayó en obstetricia tan pronto lo acababa de emplear Simpson en Edimburgo.

En realidad, el doctor Martínez del Río, aunque efectivamente preconizó haber introducido en México el cloroformo como agente anestésico en la atención obstétrica, durante la sesión de la Sociedad de Medicina del 16 de febrero de 1852 se expresó de la siguiente manera:³

No he usado el cloroformo en los partos, sino una vez solamente como caso excepcional: se trataba de una señora cuyo primer

*Correspondencia y solicitud de sobretiros: Silvestre Antonio Sánchez-Meneses. Bronce 123, Pachuquilla, Minreal de la Reforma, Hidalgo, México. Tel.: (771) 145-8400. Correo electrónico: historisilant@hotmail.com, silvestre_historian@hotmail.com

parto había sido muy laborioso y terminado por medio de craneotomía; en el segundo, tuvo también que sacrificarse el feto.

En 1948, el doctor Fernández del Castillo dio a conocer, en su sugestivo artículo ¿Cuándo y por quién se aplicó por primera vez en México la anestesia por inhalación?”, que esto tuvo lugar en 1847 durante la invasión norteamericana, cuando los médicos del ejército invasor trajeron en su botiquín el éter y lo aplicaron en heridos, tanto norteamericanos como nacionales. Buena parte de este argumento está sustentado en el diario que el doctor Porter —uno de los cirujanos del ejército norteamericano— publicó en Estados Unidos cinco años después del conflicto. Veamos lo que Fernández del Castillo sostiene:⁴

El dato más antiguo que he encontrado acerca de la anestesia en México figura en las “*Surgical Notes of the Mexican War*”, escritas cinco años después de la guerra por John Porter “Doctor y cirujano...” Lo transcribo íntegro por considerarlo de gran interés:

Caso XXVII- Soldado William Williamson, de la primera compañía de dragones, fue admitido en el Hospital General de Veracruz en septiembre de 1847 por una herida por bala de cañón en la pierna izquierda que requería amputación. El descubrimiento del doctor Wells, acerca de que ciertos gases y vapores pueden ser inhalados y producir insensibilidad al dolor, era (ya) conocido por la profesión (médica) y precisamente en ese tiempo el éter sulfúrico era el agente adecuado para inducir la anestesia.

En su artículo, el doctor Fernández del Castillo lamenta la falta de datos, lugares y fechas que pudieran esclarecer la instalación de la anestesia en México, por lo que se refiere al doctor Martínez del Río de la siguiente manera:⁴

No queda sino la declaración que el doctor José Pablo Martínez del Río hizo en el artículo que leyó en la Academia Nacional de Medicina el año de 1878, intitulado “La anestesia en la práctica obstétrica”, en donde afirma que “por casualidad recibió él la primera noticia hace años, de las operaciones que se hacen en estado de anestesia por medio del éter sulfúrico y no tardó en practicar algunas operaciones usando esa anestesia con buen éxito en los hospitales de San Andrés y San Juan de Dios.”

Por otra parte, en 1960, el doctor Benjamín Bandera divulgó en las páginas de *Revista Mexicana de Anestesiología* un artículo titulado “Historia de la anestesiología en México. Evolución, desarrollo, futuro”. En él, Bandera puntualizó concluyente que fue el doctor Pablo Martínez del Río quien aplicó en México la anestesia con éter y cloroformo, antes que ninguno otro:⁵

El primer médico mexicano que usó el éter y el cloroformo, fue el doctor Pablo Martínez del Río, quien al hacer mención de su uso, no señalaba la fecha en que lo empleó... Estas afirmaciones del doctor Martínez del Río, nunca fueron rebatidas por los cirujanos de la época, por lo que creo que su nombre debe de estar ligado a las primeras anestesias en nuestro País con éter y cloroformo.

A partir de estos testimonios quedó establecido que es el doctor Pablo Martínez del Río quien debe ser reconocido como el fundador de la anestesia en nuestro país, y así se menciona en todos los trabajos de revisión que tienen la necesidad de puntualizar sobre el tema. No obstante, resulta

inquietante suponer que entre el conocimiento de la anestesia clorofórmica en México y la publicación del artículo del doctor Martínez del Río, treinta años después, no se haya suscitado ningún avance en el desarrollo de la anestesia.

Por otro lado, los autores antes citados coinciden en que fue en el año de 1847 cuando los médicos norteamericanos introdujeron y aplicaron en México la técnica de la anestesia inhalada con éter. A pesar de tan irrevocables evidencias, puede concluirse que estos fueron hechos aislados que no tuvieron ningún significado para que se instalara en México la anestesia con éter, debido a que es poco probable que los médicos mexicanos —entregados a la curación de sus heridos y a cuidar sus vidas— tuvieran conocimiento de la manera como sus colegas extranjeros manejaban a sus heridos con tan novedoso descubrimiento. Así mismo, las experiencias del cirujano norteamericano Porter —médico que tuvo a su cargo el hospital militar de Veracruz donde aplicó la anestesia— se publicaron en 1852, fecha en la que el doctor Alfaro ya había sentado las bases de la anestesia con cloroformo en México.

Ramón Alfaro, fundador de la anestesia mexicana

La figura del doctor Ramón Alfaro es difícil de estudiar, ya que se ignora la mayor parte de sus datos generales. Una de las pocas referencias serias acerca de su vida la dio a conocer el doctor Heliodoro Valle, de la siguiente manera:⁶

...nació en México. Graduado en 1832. Director de los Departamentos de Medicina y Cirugía en el Hospital de San Juan de Dios, de Toluca, hasta 1836. Director supernumerario del Hospital de San Andrés (1850).

Aunque el doctor Valle informa de su fecha de nacimiento y de su defunción de manera clara (1809-1869) y de su apellido materno (y González de Cosío), nada explica acerca del lugar de su nacimiento y mucho menos de su formación profesional, mencionando en cambio los lugares en los que ocupó puestos importantes dentro del campo de la medicina. Ahora bien, omite estudiar las razones de su traslado a la ciudad de México, cuando ocupaba un importante puesto en el Hospital de los Juaninos en Toluca, presumiblemente su lugar de nacimiento, así como su intensa actividad editorial en la *Gaceta Médica de México*, que lo conduciría a hacerse socio de la Academia Nacional de Medicina el 12 de septiembre de 1866,⁷ seis años antes de que el doctor Martínez del Río.

Los artículos publicados por el doctor Alfaro en el *Periódico de la Academia de Medicina de México*, *La Unión Médica de México* y *Gaceta Médica de México*, entre 1838 y 1868, permiten una amplia visión de su vida profesional en la ciudad de México, así como a su participación en la difusión del conocimiento de la anestesia clorofórmica en México a través de un artículo editado a principios de 1852.

Esto hace suponerlo como un médico que desde sus inicios ejerció su profesión sin perder de vista la necesidad de estudiar y analizar los problemas médicos de su tiempo, o

sencillamente comunicar las observaciones derivadas de su práctica cotidiana que le parecían interesantes.

La instalación de la anestesia en México, al igual que en otros lugares, ocurrió con el mínimo conocimiento acerca de la manera en la que el cloroformo producía el estado anestésico y de la posibilidad de generar efectos indeseables e incluso la muerte. Lo anterior no atenuó el entusiasmo de los médicos por su aplicación —en ocasiones de manera injustificada—, así como su rápida divulgación no sólo entre el gremio médico sino entre la población en general.

Es probable que estos hechos hayan despertado en el doctor Ramón Alfaro la necesidad de estudiar la novedosa sustancia anestésica y, al mismo tiempo, dar a conocer la primera casuística de enfermos sometidos a la anestesia con cloroformo. Los resultados de sus observaciones los dio a conocer en la sesión reglamentaria de la Sociedad Médica de México, la última noche de 1851, así como en el *Periódico de la Academia de Medicina de México* en 1852. En la introducción a su trabajo, Alfaro señaló lo que se cita a continuación:⁸

Señores: Hacía tiempo tenía reunidas unas observaciones sobre el uso del cloroformio (sic), con el fin de publicarlas en la Revista Médica; pero habiendo cesado, suspendí mi trabajo, sin dejar de reunir materiales que alguna vez pudieran ser útiles.

En esta sencilla introducción puede inferirse que el doctor Alfaro había sido uno de los primeros médicos que usaron el cloroformo tan pronto como este agente se conoció en México.

Unas líneas más adelante, Alfaro justifica la necesidad de estudiar el cloroformo en vista de la incidencia de los accidentes que podía desencadenar su empleo tan desmedido como audaz:⁸

Ya que el empleo del Cloroformio se ha generalizado en la capital a punto de usarlo aún en las operaciones más simples, bueno es que todos los médicos y cirujanos estén al tanto de los accidentes que puede producir cuando se emplea imprudentemente, de su preparación, y el modo de reconocer su calidad; evitando así mortificar inútilmente a los enfermos con un agente cuando menos inútil, y el fraude que puede haber por parte de los fabricantes.

El primer asunto que trató el doctor Alfaro fue el referente a la preparación del cloroformo, con la mención de las técnicas más frecuentes para su elaboración, de acuerdo con las fórmulas de Liebig y Soubeiran, sus inventores hacia 1834. Consecutivamente consideró necesario puntualizar algunas de sus características físicas de la siguiente manera:⁸

Los caracteres físicos por los cuales puede reconocerse el buen Cloroformio, son: transparencia perfecta, entera volatilidad, densidad de 1.49 a la temperatura de 15°, olor etéreo especial, sabor etéreo a menta y azucarado a la vez, solubilidad en todas proporciones en el alcohol, y el éter hídrico, cae al fondo de una mezcla de partes iguales de agua y ácido sulfúrico...

Ya que una de las premisas sobre la que descansaba la práctica de la anestesia libre de complicaciones era la pureza y la buena calidad del cloroformo, Alfaro no deja de hacer hincapié en que:⁸

El malestar, los vértigos, los vómitos que siguen muchas veces al empleo del Cloroformio, se cree que son debidos al aceite que

contiene; por lo mismo, siempre que se advierta la presencia del aceite es necesario rectificarlo.

Si bien los efectos del cloroformo sobre la fisiología del individuo eran poco conocidos, los médicos lo aplicaban de manera imprudente, lo que es posible haya motivado al doctor Alfaro a incluir en su exposición los efectos fisiológicos del agente anestésico, basándose en los todavía incipientes estudios de algunos investigadores franceses como M. Cose, de cuya teoría el doctor Alfaro rescata las siguientes ideas:⁸

...de ellas resulta que obra (el cloroformo) suspendiendo y algunas veces destruyendo la vida en los diversos órganos con quienes se ha puesto en contacto.

Con esta información el ponente dio cierta claridad en cuanto a la fisiopatología del proceso anestésico, cuando la mayoría de los médicos que lo habían comenzado a emplear no imaginaban cómo actuaba el cloroformo en el organismo. Unas líneas más adelante Alfaro manifiesta:⁸

El mismo observador ha concluido de sus experimentos que no es por las venas de la superficie nasal y bucal por donde se absorbe el Cloroformio, sino por el mismo pulmón, en donde impregnada la sangre del agente tóxico, va a impregnar todo el cuerpo.

La participación del pulmón en la anestesia inhalatoria era, por lo tanto, un factor determinante para la instalación y el mantenimiento del estado anestésico, hecho que sólo vino a atemorizar más a los incipientes anestesiistas ya que el doctor Alfaro explicó las causas de muerte durante la anestesia clorofórmica en base al argumento que sigue:⁸

Las causas de muerte por el Cloroformio son en algunos casos la penetración de la sustancia en el pulmón, y por consiguiente su hepaticización: en muchos, la parálisis del corazón y de los gruesos vasos, y la coagulación sanguínea en ambos ventrículos.

No obstante, ante una situación de esta magnitud el doctor Alfaro tranquilizó a su auditorio con la descripción de una de las primeras maniobras de resucitación: "Se remedian los accidentes causados por el cloroformo, haciendo inspirar amoniaco,"⁸ una maniobra sencilla y al alcance de todos.

El artículo del doctor Alfaro alcanzó uno de sus momentos de mayor interés cuando hizo referencia a las conclusiones que había alcanzado la Academia de Medicina de París hacia 1850, sólo un año antes de que Alfaro las diera a conocer en México, como resultado de la discusión que se desencadenó en esa ciudad con motivo de una de las primeras muertes atribuidas al cloroformo. La transcripción que hace el doctor Alfaro de ese documento permite saber que el cloroformo era considerado un poderoso veneno que sólo debía ser manejado por manos experimentadas, previniendo siempre la irritación que el agente causaba sobre las vías aéreas, por lo que debía evitarse en enfermos con afecciones del corazón o del pulmón. La asfixia, otro riesgo del cloroformo, se prevenía procurando la mezcla del cloroformo con el aire ambiente. El doctor Alfaro consideró de suma importancia dar a conocer estas ideas entre sus colegas y elaboró a manera de una norma, el siguiente resumen:⁸

Se pone uno al abrigo de estos peligros, observando exactamente las precauciones siguientes: 1^a Abstenerse de él, o detenerse

en todos los casos de contraindicación bien comprobada y observar ante todo el caso de la circulación y de la respiración. 2^a Tener cuidado durante la inhalación de que el aire se mezcle a los vapores del Cloroformio, y de que la respiración se ejecute con entera libertad. 3^a Suspender la inhalación luego que se obtenga la insensibilidad, volviendo a ella cuando la sensibilidad se despierte antes de concluir una operación.

De esta manera, el doctor Alfaro sentó las bases para el ejercicio de la anestesia en un marco de mayor seguridad para los enfermos quirúrgicos y de tranquilidad para los médicos que operaban. La revisión que hizo el doctor Alfaro de las conclusiones de la Academia de Medicina de París, dejó clara la idea de que quien administrara el cloroformo debía ser un individuo experimentado, lo que puede ser interpretado como la primera intención porque quien aplicará la anestesia se dedicará de manera exclusiva a la vigilancia del paciente anestesiado.

La extensión de la lectura del doctor Alfaro permitió algunos comentarios a las experiencias que los cirujanos de otros países habían tenido con la anestesia clorofómica, especialmente con su empleo durante el trabajo de parto, asunto que había unificado la opinión de los parteros en el sentido de usarlo sólo en los partos difíciles, aunque a este respecto el doctor Alfaro apuntó lo siguiente:⁸

No sé que se haya empleado en México; pero deben tenerlo presente los que se dedican a esta práctica, especialmente cuando haya necesidad de operaciones dolorosas. Con el Cloroformio, creo que se conseguirán dos objetos interesantes, calmar el dolor y relajar el útero para aplicar con facilidad cualquier instrumento o simplemente la mano.

El comentario así emitido dio lugar a una polémica con los parteros, quienes estaban conscientes de que la relajación uterina que el cloroformo causaba, era la causa de la complicación obstétrica más temida: la hemorragia posparto.

Ahora bien, el punto más sorprendente de la exposición del doctor Ramón Alfaro fue el relato de 12 casos quirúrgicos en los que se había empleado la anestesia con cloroformo. Por la lectura del artículo se infiere que el doctor Alfaro actuó como anestesista en algunos de los casos, mientras que en otros sólo fue testigo presencial, lo que no le impidió efectuar cuidadosas observaciones para después reportarlas en su exposición. Antes de dar a conocer su casuística, Alfaro, convencido de los beneficios de la anestesia quirúrgica, se expresó así:⁸

Las aplicaciones que diariamente se hacen del Cloroformio en los hospitales para las operaciones, nos muestran de una manera cierta que este anestésico es el más útil, el más seguro de cuantos se han imaginado; pero no carece de algunos inconvenientes.

La casuística presentada por el doctor Alfaro incluyó 12 enfermos que debían ser sometidos a diversos procedimientos quirúrgicos. De éstos, solamente cuatro alcanzaron el estado anestésico sin ningún incidente y pudieron ser operados exitosamente, mientras que entre los restantes, algunos desarrollaron comportamientos inusuales y no fue posible conducirlos a un estado anestésico útil a los cirujanos. Otros manifestaron complicaciones como cuadros de epilepsia, epistaxis y lipotimia. Sólo en uno de estos casos, el cirujano decidió diferir

la cirugía, mientras que en los otros la operación se efectuó sin el auxilio de la anestesia. Uno de los pacientes se complicó con la muerte, aunque ésta sucedió casi treinta horas después de que la anestesia había sido aplicada, además de tratarse de un paciente de edad avanzada y con un severo cuadro séptico por el que se le amputó un brazo.

Una de las cualidades de la estadística presentada por el doctor Alfaro es su honestidad. En ningún momento trató de ocultar o retocar sus observaciones en busca de mejorar sus resultados. Su casuística bastante limitada para darle importancia estadística, da una idea de los difíciles momentos en los que los cirujanos pusieron en marcha el procedimiento anestésico.

La exposición del doctor Ramón Alfaro fue la primera en su género en México, nadie antes había intentado revisar el tema del cloroformo con tal amplitud, además de reunir casos quirúrgicos realizados bajo anestesia inhalatoria para analizar los resultados y concluir sobre la necesidad de estudiar a fondo la sustancia anestésica, sus efectos sobre los enfermos quirúrgicos y sentar las bases para un ejercicio anestésico más cuidadoso y seguro.

La participación del doctor Ramón Alfaro en la memorable sesión del 31 de diciembre de 1851, reunió a un grupo de médicos empeñados en la actualización de sus conocimientos. El interés en el tema expuesto por Alfaro, dio motivo a que en las sesiones del 16 y 29 de febrero de 1852, se llevaran a cabo dos interesantes mesas de discusión relativas al cloroformo, en las que el moderador fue el propio doctor Alfaro, quien puntualmente las dio a conocer en el *Periódico de la Academia de Medicina*.

En esas reuniones se puso de manifiesto que los médicos que habían usado el cloroformo como anestésico desde que éste fue traído a México, fueron mucho más numerosos de los que el propio doctor Alfaro hubiera imaginado. Así mismo, participaron en ellas los más destacados médicos de la época y cada uno habló de su experiencia con el cloroformo, plantearon sus dudas y comentarios al doctor Alfaro, siempre oportuno en sus respuestas y comentarios. En todo momento los niveles de la discusión dan a entender que los participantes estaban interesados por aclarar todas sus dudas respecto al cloroformo, sustancia que a pesar de la popularidad que había ganado como agente anestésico, seguía planteando un gran número de incógnitas.

Fue durante la lectura del doctor Alfaro cuando hizo mención a las experiencias del doctor Christison, médico europeo que aplicaba con confianza y seguridad el cloroformo durante la atención de los partos distóxicos. En aquella ocasión, el doctor Alfaro refirió ese caso de la siguiente manera:⁸

La más interesante aplicación del Cloroformio, según yo, dice el autor, es su empleo en los partos. El primero que asistí era un parto doble...los niños se presentaban mal. La salida del primero se hizo naturalmente y la del segundo por medio del fórceps: la madre llevaba pocas horas de trabajo y el orificio uterino estaba poco dilatado. La inspiración del Cloroformio la sumergió, en menos de medio minuto, en un sueño profundo, durante el cual, los dolores observados con el reloj en la mano, fueron los mismos en cuanto a sus intervalos y su duración, que antes del empleo del narcótico; el paso del niño fue facilitado sin que las contracciones perdieran nada de su fuerza.

Entonces el planteamiento del doctor Alfaro no tuvo réplica, sin embargo, al suscitarse las sesiones de la Sociedad de Medicina del mes de febrero y abrirse una mesa de discusión, la afirmación de Alfaro fue cuestionada por el Sr. Pando de la siguiente forma:⁹

Sr. Pando.- Este señor está en todo de acuerdo con las ideas expresadas (sic) por el Sr. Lucio; pero respecto de lo que el Sr. Alfaro dijo en su Memoria, no cree exacto el decir que durante la administración del Cloroformo en los partos, las contracciones uterinas no sufren ninguna alteración: esto es contrario a lo que dicen todos los autores, y es bien sabido que el dolor es un regulador de las contracciones uterinas.

A pesar de que el doctor James Simpson había aplicado el cloroformo en un sinnúmero de atenciones obstétricas, los médicos mexicanos sintieron siempre un gran temor ante el riesgo de la hemorragia que sucedía al parto. Por otro lado, poco era lo que se sabía sobre los efectos colaterales del cloroformo, no obstante, el doctor Alfaro al haber revisado la bibliografía existente respondió así:⁹

Sr. Alfaro.- Yo no he asegurado en mi Memoria que el Cloroformo no tiene influencia sobre las contracciones uterinas, he referido únicamente una observación del doctor Christison, en la cual el autor afirma que así sucedió. En cuanto a la influencia que pueda tener la buena o mala calidad, he hablado en mi Memoria, y aún he dado reglas para distinguirlo.

Estaba claro que para cuando el doctor Alfaro dio lectura a su Memoria, se hablaba con respeto del cloroformo, sobre todo entre los parteros, ya que ni siquiera el doctor Pablo Martínez del Río, famoso partero presente en la mesa de discusión, presunto destinatario de los trabajos de Simpson sobre la anestesia obstétrica, aceptó utilizar el cloroformo de no ser en circunstancias muy especiales:⁹

Sr. Martínez del Río.- No ha usado (sic) el Cloroformo en partos, sino una vez solamente como caso excepcional: se trataba de una señora cuyo primer parto había sido muy laborioso, y terminado por craneotomía; en el segundo, tuvo también que sacrificarse el feto.

La actividad editorial de Alfaro se interrumpió en 1858 cuando—en vista de los aciagos momentos políticos por los que el país atravesaba— dejó de funcionar la Academia de Medicina y de publicarse su órgano de difusión: *La Unión Médica de México*.¹⁰ Consecutivamente al establecimiento del Imperio en 1864, se instaló la Sección Médica de la Comisión Científica, agrupación que reunió originalmente a diez médicos mexicanos, otros tantos franceses, dos farmacéuticos y dos veterinarios. Poco tiempo después—debido a la gran inquietud reinante en el grupo— se decidió la publicación del periódico nombrado *Gaceta Médica de México*,⁷ evento aprovechado por el doctor Alfaro para reiniciar su quehacer como editor.

La lectura aislada de su artículo orientado al cloroformo como agente anestésico, hace suponer que el doctor Alfaro estuvo vinculado con la aplicación de la anestesia de manera exclusiva, sin embargo, una vez que divulgó entre los médi-

cos su cuidadoso trabajo de investigación, regresó a su quehacer cotidiano como médico, cirujano e investigador médico, hasta alcanzar su ingreso en la Academia de Medicina en el año de 1866.

Conclusiones

Visto desde la actualidad, el doctor Ramón Alfaro se levanta como el científico preocupado por analizar y proponer soluciones a los problemas médicos de su época. La figura del doctor Alfaro se anticipó como la del médico interesado por profundizar en el estudio de una sustancia y sus efectos sobre el enfermo, antes de emplearla.

Si bien el doctor Pablo Martínez del Río parece haber antecedido al doctor Ramón Alfaro en el uso del cloroformo, su participación en la fundación del procedimiento puede considerarse menos trascendente para la historia de la anestesia en México, en vista del contenido más científico que coloquial del artículo del doctor Alfaro.

Ahora bien, el doctor Alfaro publicó su artículo acerca del cloroformo en 1852, mientras que Martínez del Río lo hizo treinta años después, cuando la anestesia había avanzado de manera evidente a partir de las premisas que Alfaro había establecido en la memorable sesión del 31 de diciembre de 1851.

A partir de la lectura del doctor Alfaro y de las sesiones en las que discutió el asunto de la anestesia clorofórmica, la práctica de la anestesia entró en una etapa más racional en vista de que los médicos conocieron algunos de los aspectos desconocidos del cloroformo, de que se aplicó la primera modificación al primitivo lienzo sobre el que se goteaba el cloroformo, se limitaron sus indicaciones y se difundieron las primeras maniobras de resucitación, por lo que debe reconsiderarse su papel en la fundación de la anestesia mexicana.

Referencias

1. Martínez del Río P. La anestesia en la práctica obstétrica Gac Med Mex 1878;XIII:459-461.
2. Flores y Troncoso FA. Historia de la medicina en México. Volumen IV. 2^a edición. México: 1988. pp. 528, 622.
3. Sesión de la Sociedad de Medicina del 16 de febrero de 1852. Periódico de la Academia de Medicina de México 1852;I:48.
4. Fernández del Castillo F. ¿Cuándo y por quién se aplicó por primera vez en México la anestesia por inhalación? Gac Med Mex 1948;LXXVIII:266-278.
5. Bandera B. Historia de la anestesiología en México. Evolución, desarrollo, futuro. Rev Mex Anest 1960;IX:89-93.
6. Valle H. Cirugía mexicana en el siglo XIX. México: Tipográfica SAG; 1942. p. 249.
7. Fernández del Castillo F. Historia de la Academia Nacional de Medicina de México. México: Fournier; 1956. p. 198.
8. Alfaro R. Apuntes sobre el Cloroformio (sic), presentados por el que suscribe a la Sociedad de Medicina, en su sesión del 31 de diciembre de 1851. Periódico de la Academia de Medicina de México 1852;I:31-43.
9. Sesión del 16 de febrero de 1852. Periódico de la Academia de Medicina de México 1852;I:43-48.
10. Rodríguez ME. Semanarios, gacetas, revistas, y periódicos médicos del siglo XIX mexicano. Bol Inst Invest Biblio UNAM 1997:61-96.