

Tiempos y destiempos de los hospitales mexicanos hacia 1910

RESUMEN

Al iniciarse la década de 1910, el país tenía 15 millones de habitantes; para 1920 eran 14 millones, descenso que obedeció a muertes por el movimiento armado, por enfermedades infectocontagiosas y por hambre. En los años previos a la Revolución, el gobierno de Porfirio Díaz complementó los hospitales públicos (creados durante el virreinato), de beneficencia privada, particulares, militares, de ferrocarrileros y de los mineros con otros hospitales públicos, en particular tipo "pabellonal". Durante la Revolución se fortalecieron o crearon las llamadas "cruces", servicios de urgencias traumatológicas que dispusieron de hospitales de "sangre". En 1920, la mayoría de los hospitales de México funcionaban deficientemente.

SUMMARY

This paper presents the situation of the Mexican hospitals from 1910 to 1920, times of the Mexican Revolution at that time the country had 15 million inhabitants. After the Revolution there were 14 million, the reduction casualties caused deaths by the armed movement, infected-contagious diseases and hunger. In the previous years to the Revolution during the government of Porfirio Díaz, Mexico had public hospitals (originated in the vice-royalty), non profit hospitals, private hospitals, military hospitals, for the railroad workers, and hospitals for miners. In the last period of the government of Porfirio Diaz public hospitals, "pavillon" type were constructed. During the Revolution were war hospitals created or fortified the emergency services. In 1920 the great majority of the hospitals in Mexico worked deficiently.

Subdivisión
de Educación Continua,
División de Estudios
de Posgrado, Facultad
de Medicina,
Universidad Nacional
Autónoma de México,
Distrito Federal, México

Comunicación con:
gfortiz@servidor.unam.mx

Bajo las órdenes de Porfirio Díaz

A través de esta investigación se desea presentar un panorama de la situación de los hospitales de México hacia 1910, en este año conmemorativo o de recuerdo de un hecho histórico, el inicio de la Revolución Mexicana, tratando de comprender su situación y significado y de escudriñar los acontecimientos inmediatos, pretéritos y posteriores. Al respecto se pueden considerar tres tiempos históricos: el primero corresponde a la primera década del siglo XX, cuando el país en general estaba en paz; el segundo se identifica en 1910, año en que se rompió la tranquilidad; y el tercero va de 1911 a 1920, decenio socialmente convulsionado, envuelto en constantes enfrentamientos bélicos, civiles y políticos.

Los años previos a 1910 correspondieron a la presidencia del general Porfirio Díaz, reelecto siete veces: la primera reelección ocurrió en 1884 y la última en 1910. Fue una etapa en que México pre-

sentó crecimiento demográfico y económico, se abrieron rutas comerciales y ferrocarrileras, se avanzó en comunicaciones telegráficas, hubo exportaciones mineras y agrícolas, la industria progresó, se construyeron hospitales; "sin embargo, las condiciones laborales eran pésimas y motivaron huelgas en Cananea en 1906 y en Río Blanco en 1907", y las desigualdades sociales eran marcadas.¹

"En 1910 las contradicciones habían alcanzado un nivel que ya no pudo ser controlado por el régimen, y estalló la Revolución".² Ese año hubo grandes fiestas para conmemorar el centenario de la Independencia: en la Ciudad de México se inauguró la columna de la Independencia, el Hemiciclo a Benito Juárez, el Manicomio General La Castañeda, el Observatorio Astronómico Nacional, la Escuela Normal para Maestros y las Bombas de Agua de Nativitas y la Condesa; además, se fundó la Universidad Nacional, que reunió a varios establecimientos de educación superior y a la Escuela Preparatoria.

Palabras clave
hospitales
historia de la medicina
historia del siglo 20

Key words
hospitals
history of medicine
history, 20th Century

Uno de los primeros festejos fue la “...solemne inauguración del Manicomio La Castañeda, obra del coronel e ingeniero Porfirio Díaz, quien también fue su contratista”.³

Para entonces, Francisco I. Madero había lanzando su *Plan de San Luis*, proclamaba ilegales las elecciones de 1910, hacía referencia al problema agrario y pugnaba por la devolución de las tierras expropiadas a sus dueños. El 20 de noviembre de ese año se inició la que habrá de ser conocida como la Revolución Mexicana. El *Plan de San Luis* indicaba que la misma no sería larga ni violenta.⁴ México tenía entonces una...⁵

...sociedad nacional sumamente dispares en todos los órdenes, que difería de una región a otra, que daba albergue a un centenar de etnias o grupos lingüísticos que solo a señas podían comunicarse, que todavía sostén el campeonato mundial de la desigualdad. Con un poco de exageración, se aseguraba que México solo poseía dos clases de hombres: los ricos y los indigentes, los dueños de todo y los que no tenían nada.

Los primeros 10 años del siglo XX eran tiempos de la *Belle Époque*: las tendencias científicas, políticas y artísticas de la burguesía y de la élites económicas estuvieron fuertemente influidas por ese movimiento, que no alteró culturalmente a obreros ni campesinos, quienes constituyan la mayoría de la población. Por entonces, los llamados “científicos”, positivistas, adquirieron fuerza política, social y económica, su lema era “orden, paz y progreso”.

La *Belle Époque* también tuvo su importancia en el movimiento científico de México. En la medicina, los médicos de 1890 a 1915 tuvieron la responsabilidad de introducir en su país los constantes hallazgos que se hacían en Europa;⁶ la planeación, construcción y administración de hospitales no fueron ajenos ni a la *Belle Époque* ni al positivismo.

La Revolución Mexicana ocupó espacios importantes en los medios de información del mundo; en 1912, la revista el *Mundo Gráfico* de España expresaba en el artículo “La Revolución de Méjico”: “Vuelve a agitarse la República Mejicana con las convulsiones de la revuelta. Federales y revolucionarios combaten con dura saña”.⁷

Colores demográfico, sanitarios y de los médicos

En 1910, la población del país era de aproximadamente 15 millones; 10 años después tenía un millón menos de habitantes, el descenso se debió a muertes

por violencia ocurridas durante la Revolución, epidemias y a la falta de alimentos. Por otra parte, la esperanza de vida era de 38 años; llegaban a esta edad quienes lograban sobrevivir a las enfermedades infectocontagiosas, al hambre, a la pobreza, al desempleo y, en su caso, a los actos violentos. La tasa de mortalidad general era de 34 por mil habitantes y la tasa de natalidad de 35 por mil habitantes.

La gente habitualmente enfermaba y moría de infecciones crónicas, desnutrición o infecciones agudas como diarrea, disentería, tifo e influenza española. Dos enfermedades causaron pánico y estados paranoicos, pues tuvieron características epidémicas, llenaban y vaciaban los hospitales: el tifo y la influenza española. El tifo se manifestó especialmente entre 1915 y 1918; en 1916 se dictaron disposiciones para evitar su difusión, y controlar y prevenir la enfermedad en los hospitales.⁸ En el Hospital General de la Ciudad de México se tomaron medidas especiales de aislamiento.

El otro terrible mal epidémico, la influenza española, se extendió por todo el país. Una noticia del periódico *El Universal* de la Ciudad de México manifestaba en 1918 su presencia en Michoacán: “...la influenza española, como es sabido, ha tomado un excesivo incremento en el estado de Michoacán, donde ha hecho numerosas víctimas...”⁹

La falta de comida durante la Revolución fue producto de una concatenación de hechos: dificultad para trasportar alimentos, elevados costos, aparamiento de víveres e insuficiente producción.

Hacia 1909, los médicos eran cerca de dos mil, había un médico por cada seis mil habitantes, se encontraban concentrados en las grandes ciudades, constituyan un grupo intelectual, social y económicamente superior. Quienes ejercían en los hospitales lo hacían en forma paternalista, conducta aceptada con agrado y abnegación por los enfermos.

Los médicos, además de recurrir en sus acciones terapéuticas a fórmulas magistrales, prescribían medicamentos de los mementos terapéuticos y *vademécum*, editados por compañías farmacéuticas. Algunos de los productos anunciados en los mismos eran las cápsulas de Santalol Montagu, útiles para la blenorragia, la cistitis y el catarro de la vejiga; las grageas del Dr. Hecquet, contra la cloroanemia, la histeria y la espermatorrea; Kola Astier, medicamento antineurasténico, regulador del corazón y excitante del sistema muscular; tabletas de antikamnia, indicadas en fríos, tos nerviosa, irritación de la garganta, laringitis, asma bronquitis y tisis.¹⁰ Estos y otros productos eran producidos en Estados Unidos y Europa. Para 1918 sufrieron un alza; al respecto, el periódico *Excélsior* señaló con gran despliegue:¹¹

...el abuso de los farmacéuticos los está llevando a sufrir pérdidas, pues la gente prefiere mandar comprar sus medicinas a Estados Unidos, de donde se les remiten fácilmente por correo. Se da ejemplo del asunto, con el Lacteol, que en Estados Unidos se obtenía en 30 centavos mexicanos y en México en un peso; la castoria (aceite de ricino) costaba 35 centavos en Estados Unidos y \$1.50 en México.

En otro orden de ideas, en los hospitales se recomendaba que las inyecciones hipodérmicas se aplicaran con jeringas Lauer, creadas en Francia hacia 1880; dicho instrumental, hecho de cristal, tenía un valor incalculable para atender a los pacientes hospitalizados.

Concepciones de hospital

Hacia 1910, en el país había 213 hospitales, en la Ciudad de México existían 17, en los estados y territorios 196;¹² la mayoría estaba en las grandes ciudades, puertos importantes, centros ferroviarios y núcleos mineros, si bien existían lugares donde no había hospitales, como Acapulco. En ese año se podían concebir cuatro variedades de hospitales, no opuestas, ni contradictorias, una argamasa las unía: todas consideraban al hospital como lugar para reunir enfermos, no siempre para mejorar su salud. El hospital, y por lo tanto el concepto que se tenía de él, podía ser de cuatro tipos:

- *Popular*; una edificación donde se podía obtener cierto alivio.
- *Gubernamental*, un establecimiento secularizado.
- *Religioso*, lugar de dogma, de disciplina, del Padre, el Hijo y el Espíritu Santo.
- *Médico*, una construcción para hacer clínica, buscar signos y síntomas, practicar actos quirúrgicos.

El ejercicio médico y la administración en los hospitales tendían al positivismo. En los establecimientos hospitalarios ya se recurrió a medidas de asepsia y antisepsia y había procedimientos anestésicos; con otro enfoque empezaban a elaborarse “escritos clínicos”, algunos amenos y “literarios”; su base era el positivismo. Además, se manifestaron las jerarquías administrativas.

El movimiento armado de 1910 impidió continuar con la evolución hospitalaria, que ocurrió al finalizar el siglo pasado e iniciarse el XX, sin embargo, hubo que crear o improvisar hospitales, estos últimos se establecieron principalmente en escuelas, templos y casas particulares.

Durante los años de la Revolución, los hospitales difícilmente satisfacían las necesidades de los enfermos, dado que los recursos eran insuficientes. En los establecimientos públicos y de los ferrocarrileros y mineros, los fondos económicos se desviaban o utilizaban para abastecer a los grupos en contienda; en los hospitales de la beneficencia privada y particulares, la dotación de medicamentos, instrumentos, alimentos y equipó era difícil. La atención hospitalaria decayó, escaseaban los antitusígenos, antidiarreicos, pomadas, gotas y cucharadas; los medicamentos con frecuencia tenían que buscarse en el exterior, las intervenciones quirúrgicas “programadas” desminuyeron, no así las “no programadas” por heridas, traumatismos y golpes de diverso origen.

La maraña de hospitales

Los hospitales en 1910 eran de lo más plural en muchos sentidos, por razones sociales, económicas, geográficas y médico-sanitarias; su variedad se refería a dependencia administrativa y económica; al diseño médico-arquitectónico, funcionalidad, antigüedad y número de camas; especialidad o actividad médica predominante y denominación, en otros términos. No había un sistema de hospitales, había una fragmentación.

¿A quién pertenecían los hospitales?

Los hospitales en cuanto a dependencia administrativa y económica pertenecían a:

- Administraciones públicas (beneficencias públicas, administraciones municipales o de los ayuntamientos).
- Beneficencia privada.
- Iniciativa privada (hospitales particulares, también conocidos como casas de salud o sanatorios).
- Secretaría de Guerra y Marina (hospitales militares).
- Empresas ferroviarias.
- Compañías mineras.

Los hospitales públicos eran sostenidos con fondos fiscales; los había de carácter general, conocidos en muchos lugares como hospitales civiles, algunos tenían áreas destinadas a pacientes que podían pagar los servicios médicos, conocidas como pensiones o salas de distinción. Los hospitales públicos se encontraban en casi todas las ciudades importantes del país; los hubo también —escasos— en comunidades pequeñas. Los hospitales públicos languidecieron durante la Revolución.

Los hospitales de la beneficencia privada por lo general atendían a grupos humanos especiales, en particular a los miembros de las comunidades españolas, estadounidense y francesa; eran sostenidos con aportaciones de sus asociados, que constituyan una sociedad mutualista; hubo hospitales españoles en las ciudades de México, Puebla, Veracruz, Tampico, San Luis Potosí, Pachuca, Guadalajara y Torreón;¹³ en la Ciudad de México se ubicaron el Hospital Americano y el Hospital Francés. Entre los hospitales de beneficencia privada estuvieron los de la Cruz Roja. De 1910 a 1920, los hospitales de la beneficencia privada tuvieron situaciones financieras difíciles en cuanto a recursos. A pesar de lo anterior, en el periódico *Mexican Herald* del 8 de agosto de 1915 de la Ciudad de México, se publicó una noticia en la que se indicaba que en el Hospital Americano, además de prestar servicios

médicos, se socorrió a los pobres indigentes, acto rea-
lizado con la ayuda de la Cruz Roja norteamericana.¹⁴

Los hospitales particulares databan de la pe-
núltima década del siglo XIX. En 1889 se fundó el
primer hospital “comercial”, como respuesta a la
deficiente atención en los nosocomios públicos. El
médico e historiador don José María Marroquín ofre-
ció un retrato del primer hospital privado con fines
lucrativos del país:¹⁵

En la esquina de la calle Patonio (hoy Avenida Juárez)
y calzada de Bucareli, con entrada por esta última, se
abrió en el año de 1889 una casa de salud, estableci-
miento mercantil ideado y llevado a cabo por una so-
ciedad formada de algunos médicos de la ciudad. El
sitio elegido para la casa no puede ser mejor para su
fin: ella es amplia, tiene dos jardines, uno que sirve de
entrada y en él se halla la administración; otro poste-
rior, donde están diez cuartos destinados para los en-
fermos, baños, botiquín, biblioteca, despensas, comedor,
cocina y cuartos de criados.

Más adelante decía:

El jueves 13 de junio del año dicho (1889), a las 5 de
la tarde, fue la solemne apertura de esta casa; honra-
ron el acto no pocas personas respetables y asistió el
señor Presidente de la República, General Don Porfirio
Díaz; lo amenizó la música del batallón de infante-
ría número 24. El señor doctor don Adrián Garay,
médico y socio industrial de la compañía, dirigió a
los presentes una alocución referente al acto, que fue
contestada por el señor Presidente. Los socios obse-
vieron a sus convidados con un refresco agradable.

Así surgieron los hospitales privados creados por
inversionistas, donde el costo de los servicios mé-
dicos era cubierto por el paciente o sus allegados,
pues la incipiente burguesía rechazaba una atención
hospitalaria pública desfasada, sin embargo, no fue-
ron del todo buen negocio de 1910 a 1920.

Años más tarde se fundaron otros establecimien-
tos privados —casas, sanatorios y maternidades—
donde se practicaban intervenciones quirúrgicas y
se atendían partos; surgieron para dar servicios bá-
sicamente a personas de la clase media. Fueron bien
conocidos en la Ciudad de México los sanatorios de
carácter quirúrgico de los doctores Ricardo Suárez
Gamboa, Aureliano Urrutia y Julián Villareal. En
Guadalajara, en 1893 se fundó el Sanatorio de la
Santísima Trinidad y en 1894 el Sanatorio del Sa-
grado Corazón. Los resultados médicos de los hos-
pitales de beneficencia privada y particulares no
fueron necesariamente mejor que los públicos.

La Secretaría de Guerra y Marina contaba con
hospitales en diversas partes del país; los más grandes
en Guadalajara, Puebla, Mérida, Monterrey y
Ciudad Juárez; el más importante era el de la Ciudad
de México, conocido como Hospital Militar de Instrucción,
llevaba el calificativo de instrucción por su carácter docente. Dichos hospitales
atendían a la clase castrense y sus familiares, se
sostenían con fondos del erario público; sin em-
bargo, durante los tiempos revolucionarios aten-
dieron a los diferentes bandos.

La atención médica para los trabajadores del
riesgo tuvo importancia social, económica, laboral y
sindical, ya que fue el primer servicio médico que
se otorgó en el país a un grupo organizado de tra-
bajadores asalariados. Se inició en 1850 con el funcio-
namiento de la primera vía férrea en México,
un tramo de alrededor de 13 km de largo entre el
puerto de Veracruz y la población El Molino. Des-
de entonces se atendió a los hombres que trabajan
en el ferrocarril, defendiéndolos de enfermedades
“tropicales” y aliviándolos ante los accidentes. Pa-
saron más de cuatro décadas, en 1892 —tiempo
próspero del porfiriato—, para que se iniciara la
atención hospitalaria. En el Distrito Federal se fundó
un hospital cuya estructura era de madera, el
Hospital Colonia, dedicado a atender a los pacien-
tes que habían sufrido accidentes de trabajo; per-
tenecía a la empresa Ferrocarril Nacional Mexicano.
Los servicios del hospital fueron una expresión ad-
ministrativa del taylorismo.

En 1915, en plena Revolución, se firmaron los
primeros contratos colectivos de trabajo entre las
diversas empresas ferrocarrileras de capital extran-
jero y los gremios de obreros (alianza de ferrocarril-
eros, alianza de oficinistas; Unión para Maquinistas,
Garroteros y Conductores; Orden de Maquinistas y
Mutualidad de Telegrafistas). Como consecuencia
de dichos contratos hubo la necesidad de agrandar
el Hospital Colonia. Se deducía 1 % del salario de
los trabajadores para costear la atención médica por
accidentes de trabajo.

Para 1920 cada empresa ferroviaria tenía sus
propios servicios locales (cuadro I).

En 1921 principió la integración de las empre-
sas ferrocarrileras bajo la denominación de Ferro-
carriles Nacionales de México, comenzó también
la unificación de los servicios médicos, formán-
do una amplia red médica-hospitalaria en el país,
cuyo centro era el Hospital Colonia.

Los hospitales para la atención médica de los
mineros se encontraban en los lugares donde había
minas: Durango, Guanajuato, Zacatecas, Chihuahua,
Baja California, etcétera; muchos databan de la épo-

ca colonial, otros, como algunos de Baja California, eran más recientes y eran sostenidos por los dueños de las minas.

Del hospital religioso al “pabellonal”, sin olvidar el improvisado

Durante el periodo en estudio, el diseño arquitectónico, los procesos administrativos y médicos, la antigüedad y el número de camas por hospital determinó tres variedades de inmuebles hospitalarios: los que databan de la época virreinal, los que ocupaban construcciones que habían sido adaptaciones —improvisaciones— y los que habían sido construidos *ex profeso* en las postrimerías del siglo XIX y principios del XX.

Cuadro I
Ubicación de los servicios médicos de las distintas empresas ferroviarias

Empresa ferroviaria	Ubicación de servicios médicos y hospitales
F. C. Nacional Mexicano	México D. F., Estación Colonia
F. C. Central Mexicano	Acámbaro, Gto. San Luis Potosí, S. L. P. México, D. F. Torreón, Coah. Aguascalientes, Ags. Guadalajara, Jal. Cárdenas, S. L. P. Tampico, Tamps.
F. C. Internacional	Monterrey, N. L. Piedras Negras, Coah. Durango, Dgo.
F. C. Nacional Tehuantepec	Matías Romero, Oax.
F. C. Interoceánico	Puebla, Pue. Perote, Ver. Jalapa, Ver. Veracruz, Ver.
F. C. Mexicano del Sur	Puebla, Pue.
F. C. Veracruz al Istmo	Tierra Blanca, Ver. Córdoba, Ver.
F. C. Panamericano	Tapachula, Chis.
F. C. Mexicano	México, D. F. Apizaco, Tlaxcala. Orizaba, Ver.

Los hospitales que se encontraban en construcciones virreinales por lo general formaban o habían sido parte de iglesias o conventos y preservaban en alguna forma el patrimonio virreinal; el hospital de Jesús en la Ciudad de México, el Hospital de San Pedro en Puebla, Puebla, y el Hospital de San Juan de los Lagos, en Jalisco, eran ejemplo de ese tipo de edificios. En general su funcionamiento era inadecuado pero su importancia, por su número y tradición, fue significativa.

Los hospitales improvisados dejaban mucho que desear, algunos atendían parturientas y enfermos, otros heridos y lesionados; tenían habitualmente una permanencia limitada, eran efímeros, producto de actos filantrópicos, cívicos o religiosos. En realidad eran “parahospitales”, pronto perdían sentido, no tenían recursos. Un establecimiento improvisado que databa de mucho tiempo atrás fue el Hospital Civil de León, Guanajuato, que se consideraba inoperante; en 1910, el Consejo General de Salubridad informó la situación del hospital:¹⁶

El Hospital Civil dista mucho de llenar las exigencias que reclama la moderna higiene: sus salones pavimentados con ladrillo poroso carecen de la amplitud necesaria; y la ventilación lo mismo que la entrada de la luz no se verificaban sino por medio de una sola puerta y de estrechas ventanillas, colocadas en la parte alta de los muros; no están aislados los servicios.

Cinco años más adelante, un periódico *El Demócrata*, de León, Guanajuato, declaraba:¹⁷

Basta ver el edificio utilizado como hospital para comprender que la única manera de adaptación para que cumpliera sus objetivos sería no dejar piedra sobre piedra y hacer uno nuevo desde los cimientos; los departamentos para hombres y mujeres mejor servirían para almacenar semillas; solo son dos galerías de bastante longitud, pero demasiado angostas, en donde se hacían los enfermos; el anfiteatro le podría envidiar una caballería, hay moscas por millares, los recursos para alimentos y medicamentos son insuficientes, los médicos no cobran, no pueden hacer milagros.

Otro hospital improvisado, también de provincia, fue el de Tenango, Estado de México, instalado en una casa particular, con un funcionamiento deficiente. En Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, como consecuencia de una epidemia, en 1917 una enfermería se convirtió en un hospital militar.¹⁸

Los hospitales construidos en la última parte del siglo XIX y primeros años del siglo XX remedaban e imitaban a los nosocomios europeos, en particular

Fajardo-Ortiz G.
Hospitales mexicanos
hacia 1910

los franceses y los alemanes, lo que ocurrió sin desenfado: había empezado la preocupación por el diseño de hospitales basados en normas médico-arquitectónicas y el laicismo. Se caracterizaban por ocuparse más de la atención médica que del aspecto religioso, y por contar la práctica médica-hospitalaria con áreas definidas (salas, pabellones, edificios, etcétera). Con estas ideas se fundaron los siguientes hospitales: Hospital General de la Ciudad de México, Manicomio La Castañeda, en la zona conocida como Mixcoac de dicha ciudad; Hospital Civil “Miguel Hidalgo”, en la ciudad de Aguascalientes; Hospital General “Brigadier José Vicente Villada”, en Toluca, Estado de México; Hospital General del Estado de Morelia, Michoacán; Hospital General de Puebla; Hospital “Agustín O’Horán”, en Mérida, Yucatán; Hospital para Enfermos Mentales “Leandro León Ayala”, en Mérida, Yucatán. Cada área de los hospitales estaba destinada a una actividad específica: médica (quirófanos, rehabilitación, obstetricia, etcétera) o administrativa (dirección, subdirección, contabilidad). Se pretendía dar sustento científico a la atención médica, dejando atrás el empirismo y la religiosidad. Fueron construcciones para hacer del hospital un lugar de mejor atención médica. El positivismo se sentía orgulloso de esas obras, fue un proyecto “nacional”. En sus inicios, estos hospitales fueron paradigma de la modernidad, si bien durante la Revolución decayeron.

El número de camas por hospital contrastaba: existían nosocomios como el Hospital General de la Ciudad de México que podía alojar hasta 1000 pacientes, el Hospital Civil de San Luis Potosí tenía 200 camas, el localizado en Ciudad Manuel Doblado, Estado de Guanajuato, tenía dos camas.

Enfoques médicos

La actividad médica que se realizaba determinaba el tipo de establecimiento hospitalario:

- Hospitales generales.
- Hospitales para enfermos mentales.
- Hospitales de “sangre” (hospitales para atender heridos y lesionados).
- Maternidades.
- Lazaretos.

Ejemplo de hospitales generales eran el Hospital “Agustín O’Horan” de Mérida y el Hospital de “Jesús” de la Ciudad de México; en algunos hospitales generales había secciones destinadas a enfermos infectocontagiosos (lepra, viruela, fiebre amarilla, etcétera).

El Manicomio La Castañeda y el Hospital de San Roque en Campeche, que se encontraba en un edificio colonial, eran nosocomios para trastornados de la mente, incluyendo epilépticos; en Cholula, Puebla, se construyó un hospital privado para enfermos con problemas mentales.

Las maternidades existieron en varios lugares del país: en Cuernavaca estuvo en funcionamiento la Maternidad “Dolores Sollano de Gómez”, inmueble privado que tenía 20 camas.

El movimiento armado dio lugar a la aparición o reafirmación de “hospitales de sangre”. Hubo tantas “cruces” que cuando en 1913 Victoriano Huerta militarizó al país, no pudo precisar su número y dejó escrito: “...me valí de las instituciones de la Cruz Roja, la Cruz Blanca, la Cruz Azul... de no sé cuántas cruces...”¹⁹

Durante la Revolución prestaron servicios hospitalarios la Cruz Roja, la Cruz Verde, la Cruz Blanca Neutral, la Cruz Blanca Mexicana y la Cruz Azul; dichas “cruces” atendían básicamente heridos.

Uno de los organismos médico-sociales más conocidos del país es la Cruz Roja, organismo hoy de asistencia privada pero antes de beneficencia privada. Sus antecedentes nacionales datan de 1864, año en que el gobierno de México fue invitado a Ginebra para adherirse a la Cruz Roja Internacional, y aunque no fue posible aceptar la invitación debido a la inestabilidad política del país, había el deseo de participar y de crear la Cruz Roja en México, lo que ocurrió en agosto de 1887 en la capital del país, acto legalizado hasta el 21 de febrero de 1905.

En sus inicios, las labores de la Cruz Roja se circunscribieron a la Ciudad de México, a partir de 1911 se extendieron a otras partes del territorio nacional. En la Ciudad de México de 1906 a 1910, la Cruz Roja tuvo un servicio de hospitalización pequeño, localizado en la calle Rosales. En 1910 se cambió a la calle Álamo, en la colonia Santa María, donde atendió a lesionados de la Revolución. De 1912 a 1914 se alojó en el centro de la ciudad, en instalaciones ubicada en lo que ahora se conoce como edificio Guardiola, donde en febrero de 1913 se internaron heridos y lesionados de la Decena Trágica, días durante los cuales la mayoría de los hospitales de la Ciudad de México se convirtieron en “hospitales de sangre”. De 1915 a 1933, la Cruz Roja ocupó algunas salas del Hospital “Concepción Béistegui”.

Juan José Gómez de la Rueda y Abril, entusiasta y desinteresado pionero de la Cruz Roja, en su libro *La Cruz Roja en mi vida y mi vida en la Cruz Roja*, publicado por la editorial Castalia de Valencia, España, en 1963 dio cuenta de las primeras actividades de dicha institución en México.²⁰

En 1911 ya empezaron los acontecimientos políticos que iniciaron nuestra Revolución y, paulatinamente, el grupo fundador se fue disgregando en medio de aquellos tiempos tan inciertos. Así, a los componentes de la asociación primitiva, por haber sido nombrados durante el antiguo régimen, se les manifestó cierta desconfianza... y se fundaron otras “cruces”.

Citemos ahora algunos de los trascendentales hechos de nuestra Cruz Roja Mexicana, verbigracia: el de la Brigada que fue enviada a Ciudad Juárez en marzo de 1911 bajo órdenes del Dr. L. Calvillo, acompañado de seis personas, para prestar su servicios en el campo de batalla próximo a la ciudad. A partir de dicho año, la Cruz Roja extendió sus servicios al resto del país dando servicios durante otros hechos sanguinarios de la Revolución y en casos de inundaciones y catástrofes naturales. En junio de 1911 asistió a los traumatizados en el terremoto de Zapotlán; tam-

bien en dicho año ayudó a los damnificados de las inundaciones en Guanajuato; en 1913 asistió a los lesionados en los combates de Saltillo.

Otra cara de las “cruces”, fue la Cruz Verde. Al finalizar el siglo XX, las autoridades públicas de la Ciudad de México proporcionaban servicios médicos elementales en casos de urgencias traumátologicas, en las delegaciones de policía, después de otorgar los primeros auxilios; cuando era necesario, los lesionados eran internados en el Hospital Juárez, institución pública.

Los servicios médicos en las delegaciones eran proporcionados en gran parte por estudiantes de medicina, siendo los usuarios habituales gente económica y socialmente débil como ladrones, por dioseros, vendedores ambulantes, “mecapaleros”, prostitutas, alcohólicos y marihuana, a quienes se atendía de golpes, fracturas, hemorragias, heridas y abscesos en las “salas de curaciones”, cuartos con pisos, paredes y muebles manchados con sangre, orina, pus, tintura de yodo, permanganato de potasio y mercurocromo.

Al iniciarse 1909, el gobierno de la Ciudad de México y un grupo de médicos tuvieron el deseo de mejorar la atención médica, deseo que fue atendido por las autoridades públicas. Entonces se creó el Puesto Central de Socorros de la Ciudad de México, en el edificio que ocupaba la Sexta Delegación de Policía, en la esquina de las hoy calles de Victoria y Revillagigedo; se inauguró el 13 de diciembre de 1909, contaba con unas cuantas camas y una pequeña “sala de operaciones”.

A los pocos días de ser creados, el Puesto Central fue conocido como Cruz Verde, designación nacida de un acontecimiento singular. El Puesto disponía de dos ambulancias que presentaban como símbolo una Cruz Roja. Había la necesidad de contar con una identificación diferente. Fue entonces cuando el Dr. Javier Ibarra, médico del Puesto, basándose en el hecho de que el Puesto se encontraba ubicado en la entonces calle de las “Verdes”, cambió el color rojo de las cruces de los vehículos por el verde. De 1911 a 1913 dio atención a heridos de los diferentes bandos de la Revolución.

El Puesto Central estuvo en funciones casi cuatro años, hasta julio de 1913, cuando bajo el régimen de Victoriano Huerta suspendió sus actividades, pausa que se prolongó por ocho años, reanudando los servicios en 1921; en un medio escaso de recursos, las atenciones eran insuficientes, inadecuadas e ineficaces.

La Cruz Blanca tiene antecedentes singulares: hombres y mujeres preocupados por atender heri-

dos en los frentes de batalla durante la Revolución crearon en la Ciudad de México la Cruz Blanca Neutral. Al iniciarse el movimiento social y armado de 1910 hubo problemas para otorgar atención médica a los lesionados, especialmente a los “sobrevivientes”, aun cuando ya existían la Cruz Roja y la Cruz Verde. Al enterarse de tal situación, se reunió un grupo de médicos, estudiantes de medicina, damas y hombres. Este grupo conformó la Cruz Blanca Neutral; su símbolo era una cruz blanca sobre un fondo azul oscuro, así se diferenciaba de la Cruz Roja y de la Cruz Verde; prestó servicios en diversos campos de batalla: Ciudad de México, Cuernavaca, Ciudad Juárez, etcétera; no tenía hospitales propios y recurrió a hospitales de otras instituciones o los improvisaba. Al escindirse la Cruz Blanca Neutral se formó la Cruz Blanca Mexicana.

La Cruz Azul fue parte de la División del Norte, grupo militar de Francisco Villa; para su desempeño ocupaba vagones de ferrocarril de la División, eran carros-hospital en los que se atendía a miembros de la División. Esta práctica se originó en la Cruz Blanca Neutral, organismo que no la pudo llevar a la práctica plenamente; de cualquier forma, frente a una realidad bélico-social se tomó una decisión práctica que en realidad de poco sirvió.

Además de los hospitales de “sangre” identificados con las “cruces”, existieron otros, independientes, ubicados en diferentes partes del territorio nacional, como en Chihuahua, Coahuila y Durango.²¹

Los lazaretos se encontraban en los puertos, eran pequeños inmuebles con camastros, lugares de “observación” para estudiar a viajeros que provenían de otras partes del mundo, donde se investigaba si “traían” una enfermedad infectocontagiosa; a los internados se les ponía en “cuarentena”.

Adjetivación de los hospitales

En cuanto a su denominación, los hospitales hacían referencia a su dependencia —hospitales civiles, hospitales municipales, hospitales militares—, a su filiación religiosa —Hospital “León XIII” en Cuernavaca—, a su creador —Hospital “Miguel Salas” en Chihuahua—, a su influencia política o histórica —Hospital “Porfirio Díaz”, en Valladolid, Yucatán; Hospital “Morelos”, en el Distrito Federal—; otros nosocomios recordaban la ciudadanía o el origen “racial” de los internados: Hospital Francés y Hospital Americano, en el Distrito Federal, y los hospitales españoles en varias partes del país.

Fajardo-Ortiz G.
Hospitales mexicanos
hacia 1910

Vasconcelos: siguiendo el vía crucis médico

El escritor y filósofo mexicano José Vasconcelos tuvo oportunidad de conocer hacia 1905 varios hospitales públicos de la Ciudad de México; describió grandes miserias. En su libro *El desastre* dejó escrito.²²

...Llegué a saberme de memoria todas las salas del espantoso Hospital Juárez, a la vez hospital de sangre para las víctimas de los crímenes, los atropellados de la ciudad y asilo general de alcohólicos, hepáticos, cancerosos, reumáticos, venéreos y hasta leprosos. La cantidad de horror que allí se podía ver en solo una mañana supera a cuanto hayan imaginado las más sombrías literaturas. A tal punto que después de contemplar los tumores y las llagas, casi no impresionaba el anfiteatro, con su media docena de cadáveres despedazados sobre planchas impregnadas de la pestilencia inconfundible: la cadáverina... Bastaría recordarla para quitarnos toda posibilidad de sensación voluptuosa fundada en la atracción de la carne.

...Sin embargo, me fue preciso recorrer todo el vía crucis médico. La casa de las locas se hallaba cerca de nuestro domicilio de la calle de San Lorenzo, en la Canoa, donde hoy está la Beneficencia. Acompañado del practicante, traspuse el zaguán, atravesé el patio; una gritería confusa, estridente, sacudió mis nervios. Son las ninfomanas —explico el practicante, tranquilizador—. Apenas ven pantalones y gritan obscenidades, invitaciones de pesadilla. Por San Fernando, en otro ex convento, se hallaban instalados los locos. Sala primera, camas sin patas, los epilépticos. Apariencia normal; de repente, el vértigo, las contracciones, los gritos acompañados de una angustia que sale a la boca en espuma.

Conclusiones

Los hospitales mexicanos durante el movimiento revolucionario de 1910 a 1920 tuvieron graves retrocesos en su funcionalidad, recursos y resultados; el avance logrado antes de 1910 se perdió y diversos hospitales se dedicaron a atender heridos y lesionados.

Referencias

1. Vázquez-Gómez J. Diccionario de gobernadores de México (1325-1997). México: Nueva Imagen; 1998. p. 182.
2. Brom J. Esbozo de historia de México. México: Grijalva; 2006. p. 253.
3. Contrato celebrado entre la Secretaría de Gobernación y el ingeniero Porfirio Díaz hijo, para la construcción del Manicomio General. Exp. 2, fol. 17, legajo 49. Fondo Beneficencia Pública. Sección Establecimientos Hospitalarios, Serie Manicomio General; 1908.
4. Gómez-Galvarriato A. La Revolución. En: Florescano E, coordinador. Arma la historia. México: Grijalva Mondadori; 2009. p. 129.
5. González L. La sociedad mexicana en 1910. Así fue la Revolución Mexicana. Crisis del porfirismo. México: Senado de la República, Secretaría de Educación Pública; 1985. p. 49.
6. Somolinos PJ. La Belle Époque en México. Colección Septentas, México: SEP; 1971. p.139.
7. La Revolución en Méjico. Mundo Gráfico, 3 de abril de 1912; año II, núm. 23, Madrid, España.
8. Órdenes de traslado y admisión de enfermos de tifo a varios hospitales. Exp. 4, fol. 53, caja 10. Fondo Salubridad Pública. Sección Epidemiología; 1915-1916.
9. Los cabecillas Chávez García y Altamirano, fallecieron. El Universal, 14 de noviembre de 1918, México, D. F.
10. Hecquet, A, Montagu, H. Memento terapéutico. París: Casa Montagu-Librería J. Rousset; 1910. p. 2-36.
11. Suben las medicinas. Excélsior, 23 de febrero de 1918, México, D.F.
12. Fajardo-Ortiz G. La atención médica en México. México: Francisco Méndez Oteo; 1979. p. 84.
13. Laguarta PL. Historia de la Beneficencia Española en México. México: España en América; 1955. p. 331-387.
14. Mexican Herald, 15 de agosto de 1918, México, D. F.
15. Marroquí JM. La Ciudad de México. Tomo 1. México: Jesús Medina Editor; 1960 (segunda edición facsimilar). p. 21.
16. Consejo General de Salubridad. La salubridad e higiene públicas en los Estados Unidos Mexicanos. México: Casa Metodista de Publicaciones; 1910. p. 236.
17. El Hospital Civil no sirve, El Demócrata, 2 de marzo de 1915, León, Guanajuato.
18. Gómez-Azcárate G. Apuntes biográficos del Dr. Gustavo Gómez Azcárate. México: Lan Foto Offset; 1980. p. 36-38.
19. Huerta V. Memorias [edición en mimeógrafo]. Texas, EU; 1922. p. 13.
20. Gómez de Rueda-y Abril JJ. La Cruz Roja en mi vida y mi vida en la Cruz Roja. España: Castalia; 1968. p. 33.
21. Gracia-García G. El servicio médico durante la revolución mexicana. México: Editores Mexicanos Unidos; 1980. p. 186-188.
22. Vasconcelos J. El desastre. México: SEP/FCE; 1986. p. 87-90.