

## Reflexiones en torno a la neumología en México

Ramón Guerrero-Álvarez<sup>a</sup>

Solo un viejo neumólogo jubilado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de provincia puede atreverse a enviar una carta como esta al editor. Espero que sea de interés para los lectores.

Leí el artículo del doctor Favio Gerardo Rico Méndez del número cinco (noviembre-diciembre) del volumen 50 (2012) en la revista del Instituto (Rico-Méndez FG. Reflexiones sobre la neumología. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2012;50:581-85). Me dejó un grato sabor de añoranza y al mismo tiempo un sabor amargo por la realidad que estamos viviendo. Realiza un resumen de lo que pasa con nosotros los neumólogos. Primero, me permito identificarme o, más bien, recordar que conozco al doctor Rico Méndez por su actividad científica, asistencial y de docencia.

Hay un trasfondo histórico-filosófico en el artículo del doctor Rico Méndez. Creo que se quedó corto. Claro, entiendo que son cosas del espacio que conceden los lineamientos del consejo editorial. Me pregunto y le pregunto al doctor Rico Méndez:

¿Hasta dónde somos culpables nosotros, los neumólogos, por no defender nuestro territorio de competencia profesional ganado a lo largo de 75 años?

Primero: los internistas nos avasallaron, nos desplazaron en la neumología clínica.

Segundo: los cirujanos generales iniciaron con punciones sencillas para tomar material de derrame, luego hicieron punciones evacuadoras y de ahí se atrevieron a hacer biopsias pulmonares y pleurales con aguja de Abrahams. Fuimos en ocasiones llamados a corregir iatrogenias de médicos generales, internistas y cirujanos generales durante su proceso de aprendizaje y después de que aprendieron fuimos desplazados.

Tercero, ¿qué me dice, mi querido Favio Gerardo, del manejo de TBP con los no menos famosos tratamientos compactados (como si fueran aquellos Fiat Millecento de mi época de estudiante o de interno de pregrado, en 1960)? ¿Y la estreptomicina? ¿Y el etambutol? ¿Y las drogas terciarias? Se las apropiaron los epidemiólogos para tratar las cada vez más frecuentes cepas resistentes. Sus resultados son deplorables y finalmente terminan remitiendo sus fracasos al neumólogo; entonces sí se acuerdan de que existe este especialista.

Cuarto, ¿qué pasó con mis maestros del Hospital de Neumología y Cirugía de Tórax (HNCT) del original Centro Médico Nacional de la década de los sesenta? Les recuerdo a los lectores que desde mayo de 1961 inició funciones el HNCT del Centro Médico Nacional del IMSS, el que fue reconstruido después del temblor de septiembre de 1985, pero ahora con el agregado de Siglo XXI. Durante este primer periodo de existencia, años sesenta y principios de los setenta, destacó en primer lugar porque amalgamó todas las corrientes médico-quirúrgicas y de investigación biomédica de la neumología del momento al integrar en su cuerpo médico y directivo a personalidades como el doctor Carlos Noble Hoyo, como director general, originario de Pachuca, Hidalgo, que había hecho la especialidad completa de cirugía general en el Massachusetts General Hospital en Boston, y fue condiscípulo en la Facultad de Medicina y en los EUA, entre otros, del

gran cirujano Clemente Robles Castillo; el doctor Carlos R. Pacheco del pabellón 28 de Neumología del Hospital General y sus discípulos, a la cabeza el doctor Guillermo S. Díaz Mejía y el doctor Rubén Argüero Sánchez; el doctor Carlos Yarza Carreón, cirujano general, cirujano de tórax y primer cirujano cardiovascular del HNCT, con residencia completa en cirugía general y cirugía de tórax en el Hospital Juárez y tres años más en el servicio de cirugía cardiovascular del doctor Denton Cooley en el Hospital Metodista de Houston; los doctores Sotero Valdés Ochoa, Horacio Valencia Dávila y Manuel de la Llata del Sanatorio de Huipulco; el doctor Andrés Ramos Rodríguez y los fisiólogos, el doctor Enrique Staines Dávila y las doctoras Gloria Estela Torres y Alicia González Cepeda, todos del hospital Gea González; el doctor Luis Cuéllar Orozco y la doctora Gloria Urbina, anestesiólogos especializados en tórax; anatomopatólogos como los doctores Guillermo Monroy, Rubén Farías Campos, Ricardo Hernández Rojas y Stanislao Stanislawski Mileant; radiólogos como Carlos Martínez Fabre y otros médicos formados en el mismo IMSS.

Antes de contar con el HNCT (1957), los servicios se subrogaban a los hospitales mencionados (General, Juárez, Gea González, etcétera) y desde 1957 hasta 1961 al Sanatorio Soriano, en la calzada de Tlalpan.

El HNCT produjo durante 24 años especialistas de alto nivel que al graduarse emigraron al interior del país e incluso al extranjero. En Chihuahua, el doctor Carlos Herrera Azcona (Ciudad Delicias). En Parral, el que suscribe, doctor Guerrero Álvarez. En la capital, el doctor Alfonso Martínez González y el doctor Alfonso Perea Sánchez. En la frontera norte, el doctor José Luis Alva y Pérez, la doctora Socorro Monroy Serrano, bajo la enseñanza y coordinación del doctor Rico Méndez. José Ramón Sáenz Gallegos, bajo la enseñanza y coordinación de la doctora Alicia Ramírez de Díaz y su esposo, el doctor Jerjes Díaz y Sánchez, ambos egresados del HNCT del CMN.

El terremoto de septiembre de 1985 terminó con el Hospital de Neumología y Cirugía de Tórax; sin embargo, recordamos que desde 1974 había cambiado su nombre original por el de Hospital de Enfermedades del Tórax para integrar, en una sola unidad, la cirugía cardiovascular que se hacía con un alto nivel en el Hospital General del mismo CMN, a cargo del doctor Xavier Palacios Macedo y su muy bien integrado equipo de colaboradores, entre ellos el doctor Carlos Esperanza, hemodinamista formado en Houston. Este hecho indudablemente originó un conflicto científico-académico e incluso de celo profesional. La Dirección del Hospital de Enfermedades del Tórax estuvo a cargo del doctor Carlos R. Pacheco, pero las cosas cambiaron a finales de 1975, con el nombramiento del nuevo Director General y Subdirector General Médico del IMSS. El doctor Rubén Argüero Sánchez se incorporó al Centro Médico La Raza, donde se construía el Hospital de Especialidades, y logró integrar otro equipo de colaboradores para los servicios de Neumología y Cirugía Cardiovascular. En 1976 cambió nuevamente su nombre de Hospital de Enfermedades del Tórax por el de Hospital de Neumología y Cardiología al integrar esta especialidad médica. En mi concepto muy particular y personal, fue en este momento cuando comenzó su declinación por querer unir dos especialidades diferentes, al abarcar una disciplina con raigambre histórica en nuestro país como lo es la cardiología, pero al mismo tiempo, y lo hemos comprobado, tan conflictiva, pues igualmente el Instituto Nacional de Cardiología ha intentado abarcar la neumología como una parte de ella y para esto aludo a una frase del maestro Ignacio Chávez cuando dijo que “las dos especialidades deben unirse, pues son vecinos que viven en la misma casa”. Yo agregaría que son precisamente los vecinos de una misma casa los que viven en eterno conflicto.

A raíz del terremoto de 1985, la producción de especialistas neumólogos declinó bruscamente. Dentro del IMSS la estafeta la tomaron tanto el Centro Médico La Raza (con el doctor Rico Méndez) como los centros médicos nacionales de ciudades como Guadalajara (CMN de Occidente), Monterrey (CMN del Noreste), Puebla (CMN General Manuel Ávila Camacho), Veracruz (CMN Adolfo Ruiz Cortines), Mérida (CMN Ignacio García Téllez), Torreón, Ciudad Obregón (CMN del Noroeste) y otros hospitales de concentración.

ción en los que se ha conservado la enseñanza de esta disciplina. Lo cierto es que se ha ido perdiendo nuestra especialidad dentro del IMSS.

Quinto: en los últimos 25 años, a raíz de la caída de la influencia como institución y del decremento en la formación de especialistas por parte del IMSS, ha sido otorgado el liderazgo al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER) por el hecho de ser un instituto nacional, en este caso de enfermedades respiratorias, de todos mis respetos. Con justificación, o algunos pueden considerar que sin ella, a unos les puede parecer correcto y a otros no, pero sin lugar a duda es una realidad. En lo personal, considero que las aportaciones no son superadas por las contribuciones del Hospital General, pabellón 28, hoy Unidad de Neumología, que dirigen y defienden a capa y espada tanto el doctor Raúl Cícero como el doctor Octavio Serrano; del mismo Hospital de Huipulco, terreno donde se asienta el mismo INER; del Gea González de mis tiempos, hoy Hospital General; de los hospitales Zoquipan y Civil de la U de G, con el doctor Ricardo Topete; del Hospital Gonzalitos y el Instituto Mexicano del Seguro Social de Monterrey, Nuevo León, con don Ramón Guadalajara; de Jalapa, con su Macuiltepec del doctor Alejandro Sánchez DiMenninger, que competían, y muchos de ellos con creces, por el liderazgo académico y profesional de nuestra disciplina, la neumología.

Sexto: tiene toda la razón el doctor Rico Méndez: nos van a desaparecer si nos dejamos. La Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax (SMNyCT) para mí no parece estar consciente del riesgo o tal vez considera que el contar con un instituto de salud como el INER y su hegemonía es suficiente.

Mi reconocimiento y mi respeto de siempre para el doctor Rico Méndez y ni duda cabe: somos neumólogos de la vieja guardia.

<sup>a</sup>Neumólogo jubilado del Instituto Mexicano del Seguro Social

Comunicación con: Ramón Guerrero-Álvarez  
Correo electrónico: rag37@prodigy.net.mx

Parral, Chihuahua, México