

Revista Mexicana de Anestesiología

Volumen 28
Volume

Número 3
Number

Julio-Septiembre 2005
July-September

Artículo:

Hospital General de México: Cien años de servicio

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Colegio Mexicano de Anestesiología, AC

**Otras secciones de
este sitio:**

-  [Índice de este número](#)
-  [Más revistas](#)
-  [Búsqueda](#)

***Others sections in
this web site:***

-  [Contents of this number](#)
-  [More journals](#)
-  [Search](#)



www.medigraphic.com

Hospital General de México: Cien años de servicio

Dr. José Emilio Mille-Loera*

* Jefe del Departamento de Anestesia y Terapia Intensiva. Instituto Nacional de Cancerología, México.

Solicitud de sobretiros:

Dr Emilio Mille Loera,
Instituto Nacional de Cancerología.
Av. San Fernando No. 22 Col. Sección XVI.
Delegación Tlalpan 14080
México D.F. Tel. 5628-0452
E-mail: emiliomille2@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El inicio de los hospitales se remonta a la Edad Media, cuando la caridad aplicada a la medicina surge de la idea puramente cristiana de crear hospitales y asilos para los enfermos, atendidos por personas llenas de fe y amor al prójimo. Los hospitales medievales además de la función médica, cumplían con la misión de amparar a los pobres, pues se recibían en ellos a todas las personas necesitadas incluyendo a peregrinos y viajeros en donde se les proporcionaba alimento, ropa limpia y un lugar de descanso.

Al iniciarse el Renacimiento la ciencia médica adquiere un carácter laico, aunque sin dejar de ser influida por el cristianismo; los avances en la investigación y los nuevos descubrimientos como el del nuevo mundo (América) permite que diversas órdenes religiosas, emigren a Mesoamérica y al mismo tiempo que adoctrinaban a los indígenas les procuraban atención médica. Las enfermedades traídas por los conquistadores se sumaron a las ya existentes, sin contar con las nuevas formas de trabajo, abusos, desnutrición y miseria que influyeron a que se presentaran epidemias y esto en su conjunto obligó a crear los primeros hospitales que permitieran atender a los numerosos enfermos.

Durante la Colonia la atención hospitalaria se basó en el clero, en su mayoría atendidos y sostenidos por diferentes órdenes religiosas; tan sólo habían pasado tres años de la conquista cuando ya se había realizado la primera obra hospitalaria: el Hospital de la Concepción de Nuestra Señora, que luego cambiaría su nombre por el del Hospital Jesús Nazareno (El Hospital de Jesús). En el país para esta época (1566) se habían erigido

128 hospitales, de los cuales 9 se encontraban en la capital. Ya en el siglo XVII se fundaron otros 25 hospitales, de los cuales 21 fueron creados por civiles. Se erigieron instituciones dedicadas a la atención de diferentes clases sociales, para españoles o para indígenas, para hombres o para mujeres; o bien atendiendo por especialidad de la enfermedad de que se tratara, hasta que surgen los hospitales generales.

Hacia finales del siglo XVIII se presenta una epidemia de viruela y por este motivo se crea el Hospital General de San Andrés que es el último hospital fundado en la Nueva España y el primero que representa la idea moderna de un hospital. Las guerras napoleónicas y la influencia de diversos países como Estados Unidos, Francia e Inglaterra afectan la vida de las colonias españolas repercutiendo en todos los aspectos, incluyendo el médico.

A lo largo del siglo XIX se dictan diversas legislaciones sobre la salubridad y asistencia, que se adaptan a los constantes cambios políticos del nuevo estado mexicano. En 1821 el gobierno independiente ordena que todos los hospitales existentes en la ciudad de México pasen a manos del Ayuntamiento. En 1841 la Junta Médica del Distrito Federal es sustituida por el Consejo Superior de Salubridad que se encarga de la enseñanza y práctica de la medicina, establecer programas de vacunación, dictar las medidas de higiene pública y redactar el Código Sanitario de la República Mexicana, lo que en su conjunto ayudó al progreso de la medicina y la atención de los enfermos.

Cuando se inicia el régimen porfirista hacia 1877 se vuelve a crear la Dirección de Beneficencia Pública encabezada por el Secretario de Gobernación y los directores de los diferentes hospitales. En 1885 inicia la salubridad y beneficencia

cia moderna al ser nombrado Director del Consejo Superior de Salubridad el Dr. Eduardo Liceaga quien ocupó dicho puesto por más de 30 años. Finalmente en 1905 se crea el Hospital General de México y con él, los gastos de los servicios públicos de salud empiezan a figurar en el presupuesto de egresos del gobierno federal.

LA PLANEACIÓN

La interacción del Consejo Superior de Salubridad y la Junta Directiva de la Beneficencia Pública, así como el esfuerzo de los médicos, se suman para que en 1881 apareciera el Reglamento de la Beneficencia Pública y los primeros proyectos para la construcción de un hospital general. Para el 14 de octubre de ese año, el Dr. Adrián Segura director del Hospital Juárez presentó un proyecto de reconstrucción del mismo hospital. El 29 del mismo mes se determinó que aunque era evidente la necesidad de reconstruir el hospital, éste ya no reunía los preceptos de higiene para este tipo de establecimientos y se recomienda emprender la construcción de un nuevo hospital. El 9 de noviembre el Dr. Adrián Segura, el Dr. Rafael Lavista y el Dr. José Yves Limantour entregan al Ministro de Gobernación un dictamen sobre la conveniencia de establecer un hospital general en las afueras de la ciudad. Este proyecto consideraba las características ideales que debería tener un hospital moderno para su época, señalando que debería tener un esquema de pabellones independientes, incombustibles, construido de ladrillo y fierro, con una ventilación adecuada y con facilidades para su aseo y desinfección; en resumen con los requisitos exigidos en Francia, aplicados a la construcción del Hospital Saint Eloi de Montpellier, que permitía los “beneficios de la aeración” y resistía la “impregnación miasmática”.

De acuerdo a los criterios de la construcción en esa época (en que los terrenos eran extensos y baratos), se pensó en una construcción extendida con edificios separados entre sí por grandes espacios arbolados. Se planearon siete grupos de construcciones divididos según su función; que abarcara todos los servicios médicos generales incluyendo el de “maternidad y de infancia”. Se contemplaba que cada pabellón formaría un pequeño hospital dentro del grande, se calculaba que cada enfermo dispusiera de un espacio suficiente de 7.75 m² y un cubo de aire de 51 m³.

Se calculaba también que cinco de los pabellones estarían constantemente en reparación o descanso lo que implícitamente indicaba la necesidad de tenerlos vacíos a fin de que se aerearan y desapareciera el peligro de infección o la aparición de una “fiebre de hospital”. Así, de los 38 pabellones construidos (en dos grupos de 19) se tendrían siempre 33 en funcionamiento lo que permitiría tener 990 camas utilizables. Este núcleo central tendría tres edificaciones más, todas ellas de dos pisos: La primera a la sala de consul-

ta, admisión, almacenes generales, oficinas del comisario y cuarto de conserje en la planta baja; oficinas, archivo y habitaciones de empleados principales en la planta alta. El segundo edificio en la planta baja tendría la cocina, comedores para empleados y enfermos, baños de hombres y mujeres, departamento de hidroterapia, la farmacia, el laboratorio y el cuarto de máquinas; en la parte superior el comedor, el dormitorio y la sala de juntas para los médicos internos, biblioteca, museo, sala de conferencias y de clínicas y cuatro salas de operaciones provistas de un elevador indicativo de máxima modernidad. La tercera construcción se destinaría a almacenes, caballerizas y cocheras, además de los dormitorios de la gente de servicio. Se contemplaba además la construcción de dos capillas una católica y otra protestante, para respetar “la libertad de conciencia de los enfermos”.

Todos los pabellones estarían dotados de agua corriente, “water closets”, de intercomunicación telefónica que incluía una línea directa con la Secretaría de Gobernación y un servicio de tranvía que se encargaría del manejo de alimentos, ropería y cuanto fuere necesario. Siguiendo las tradiciones del Hospital de San Andrés se incluía un anfiteatro con salas de disección y sus servicios anexos. Se diseñó una imponente fachada, en cantería, chiluca y recinto; dotada de un reloj de campana sonora. “Elegante a la vez que severa, sin que sea de gran lujo” señalaba la Comisión, ya que “parece impropio esconder tanta miseria y tanta desgracia dentro de una envoltura digna sólo de un palacio”. Con este proyecto, detallado y bien integrado se iniciaba la historia de la construcción de lo que habría de ser el Hospital General.

El 20 de marzo de 1882, el Lic. Luis Malanco en sus viajes por Estados Unidos, Europa y África presentaba, invitado por la Junta de Construcción del Hospital General sus observaciones al respecto de edificaciones similares que había visitado en sus viajes, insistiendo en que se evitara en ellos a los niños incurables, dementes y venéreos, insistía en que las salas fueran amplias y con aeración y que su aspecto fuera agradable a la vista, proponiendo los modelos de hospitales de Nueva York, el Hotel Dieu y el de Menilmontant en París. Proponía además un edificio de tres pisos con los servicios integrados, y destacaba principalmente la necesidad de capacitar enfermeras profesionales y de crear una escuela de enfermería anexa al hospital como sucedía en Londres y Nueva York; lo que ocasionó que el proyecto quedara a la deriva por una década.

Era claro que el principal obstáculo era el económico, ya que la necesidad era imperante. Durante este tiempo las mejoras a los hospitales existentes fueron de carácter provisional y junto con los requerimientos de una medicina que avanzaba día con día obligó a tomar medidas definitivas. Se remodeló el Hospital Juárez de 1881 a 1889, se ampliaron y se adecuaron las salas del Hospital de Maternidad e Infancia.

Con el ingreso del Dr. Eduardo Liceaga como vocal del Consejo Superior de Salubridad en julio de 1885 aparece este personaje que habría de tener una acción decisiva en el desarrollo y culminación del proyecto. El Dr. Liceaga fue electo presidente del Consejo de Salubridad y permaneció en este cargo por 29 años. Fue durante su viaje a Europa entre julio de 1887 y febrero de 1888 cuando el Dr. Liceaga visita hospitales de París, Roma, Bruselas, Berlín, Londres y Viena, y en donde se ilusionaría más con el proyecto. A su regreso a México mueve todas sus influencias para recabar fondos y dar inicio a tan anhelado proyecto; la amistad por cerca de 15 años con el general Porfirio Díaz y la confianza ciega de éste en asuntos de salud e higiene, en el informe presidencial del 16 de septiembre de 1888 el Presidente de la República anunciaba las reformas al sistema de la Lotería de Beneficencia, en donde se entregaría al gobierno \$600,000.00 repartidos en cinco bonos semestrales que se destinarían a construir “un hospital general y un buen manicomio”.

El 1 de abril de 1890, el Presidente de la República manifestó al Congreso que la “Secretaría respectiva se ocupaba de estudiar lo relativo a la formación del Hospital General y manicomios”; y en el informe del 16 de septiembre el general Díaz afirma que estaban concluidos los planos del hospital y que en breve se iniciaría su construcción para “evidenciar los progresos de la ciencia y el estado de cultura en que se encuentra la capital”, sin embargo por cinco años más no sucedería nada y ya se incluían 14 años empleados en los estudios y observaciones previos a la construcción del hospital.

Para noviembre de 1895 y por acuerdo del Ministro de Gobernación, general Manuel González Cosío, el Dr. Eduardo Liceaga y el ingeniero Roberto Gayol fueron comisionados para formar y presentar el “proyecto de hospital general en las cercanías de la ciudad”. En diciembre de 1896 eran presentados los planos definitivos, en fin un año después, el 1 de abril de 1897, el general Porfirio Díaz anunciaba que se habían iniciado formalmente las obras, estando 17 pabellones en vías de construcción y uno de ellos se había terminado para servir de muestra, todo esto en un terreno de 11,500 m² donado a perpetuidad por el Sr. Pedro Serrano. El Dr. Liceaga contempló en su proyecto del Hospital General de México múltiples adelantos para la época, aislar a los enfermos infectocontagiosos, separar a las pacientes obstétricas con puerperio normal y patológico, y tener un pabellón de pediatría. El otro criterio rector del Dr. Liceaga fue que el Hospital General fuera un centro de atención médica y una institución de enseñanza, lo que se demuestra con el siguiente texto:

“La enseñanza de la medicina debe ser esencialmente objetiva, tiene que hacerse en los enfermos, y todas las naciones civilizadas han convenido en que los que se asisten por la beneficencia pública, sirvan para la enseñanza clínica. Esta práctica redundará en beneficio de los enfermos mismos, con son asistidos con más asiduidad y más cuidadosamente observados. La experiencia de todos los siglos ha demostrado que los mejores médicos son los que han hecho sus estudios en la clínica. Ese beneficio para ellos y esta ventaja para los alumnos que se dedican al estudio de la medicina, imponen la necesidad de complementar los establecimientos hospitalarios con departamentos apropiados para hacer la enseñanza clínica”.

El Dr. Liceaga planeaba instalaciones orientadas a la impartición de la enseñanza teórico-práctica, sin embargo desde el primer proyecto se destacan indicios de investigación; planeando laboratorios para estudios químicos y microbiológicos. A sólo tres años de que Roentgen descubriera los rayos X, en 1898 se incluía ya un gabinete de radiología en un marcado esfuerzo por proveer al Hospital General del equipo más avanzado.

Con una visión futurista, el Dr. Liceaga de acuerdo a datos históricos de 5 años anteriores planeaba que hubiera 18 pabellones con 24 camas cada uno, planeó tres pabellones más destinados a mujeres con fiebre puerperal, niños con problemas infecciosos y un pabellón de observación; insistía en que debían construirse tres más, sumando un total de 24 a fin de cubrir las necesidades de internamientos en aquellos años en que el número de enfermos sobrepasara el promedio. Añadía también la necesidad de disponer de terreno suficiente para el futuro, y con relación al aumento de la población, se agregaran los pabellones necesarios.

En el informe del 16 de septiembre de 1897 el general Díaz afirmaba que eran ya 19 los pabellones en construcción y que el hospital podía ser puesto en servicio a inicios de 1898. Sin embargo, no todo funcionó a la velocidad prevista, y para 1898 se hablaba de 21 pabellones en construcción y del inicio de las obras del edificio de servicios generales y administración. Durante 1889 no hay registros pero aparentemente la obra fue detenida por falta de recursos económicos. En enero de 1900 se anunció el reinicio de la obra y para diciembre estaban concluidos los 36 pabellones.

En el informe del 16 de septiembre de 1897 el general Díaz afirmaba que eran ya 19 los pabellones en construcción y que el hospital podía ser puesto en servicio a inicios de 1898. Sin embargo, no todo funcionó a la velocidad prevista, y para 1898 se hablaba de 21 pabellones en construcción y del inicio de las obras del edificio de servicios generales y administración. Durante 1889 no hay registros pero aparentemente la obra fue detenida por falta de recursos económicos. En enero de 1900 se anunció el reinicio de la obra y para diciembre estaban concluidos los 36 pabellones.

En septiembre de 1901, el informe presidencial refería que faltaban pequeños detalles en la construcción del hospital, especialmente en los pabellones comunes. Fuera de algunos documentos de compra de materiales, no hay datos acerca de qué pasó durante los años 1902 a 1905. Aparentemente su retraso fue en los últimos detalles de construcción, y el último año en la demora para recibir el material médico y los aparatos comprados en Europa. Al final la obra tuvo un costo exorbitante de 3,000,000.00 de pesos.

Finalmente en 1905, el Diario Oficial de la Federación, publicaba el Reglamento del Hospital General y se hacía circular su versión impresa. El domingo 5 de febrero de 1905,

el Dr. Eduardo Liceaga esperaba la llegada del Sr. Presidente General Don Porfirio Díaz, su gabinete ministerial y su cuerpo diplomático para la inauguración del Hospital General de México.

LA INAUGURACIÓN

Una vez que el general Porfirio Díaz había llegado con su comitiva, se instalaron en el pabellón de ginecología adornado para la ocasión con flores naturales, el evento fue amenizado por la banda de música del Escuadrón de Artillería. El Dr. Eduardo Liceaga dirigió una palabras al público y el mismo Amado Nervo el más celebre poeta mexicano de ese tiempo leyó una oda dirigida al Hospital General de México. Al finalizar la lectura, el Presidente Porfirio Díaz se levantó y con breves y elegantes palabras declaró inaugurado el Hospital General de México y se procedió a firmar el Acta de la Inauguración y al recorrido por las instalaciones del nuevo hospital. Al filo de la una de la tarde el hospital quedó vacío y empezaron a llegar los médicos y enfermeros que le darían vida y movimiento.

SUS INICIOS

El funcionamiento del Hospital general se dio propiamente el lunes 6 de febrero, cuando se trasladaron 135 enfermos que se encontraban en el Hospital de San Andrés, a 34 del ginecológico González Echeverría, a 6 de la Maternidad e Infancia y a 41 del Hospital Juárez. Se nombró como primer Director del Hospital al Doctor y Coronel Fernando López y Sánchez Román, quien permaneció en el cargo hasta el 1 de septiembre de 1911, ocupando nuevamente este puesto por pocos meses en 1913. La planta de empleados en su conjunto era de 315 personas con sueldos desde los \$16.44 diarios para el administrador, \$8.22 para el director y descendiendo hasta \$1.00 para el dentista.

El 17 de junio de 1905 fue publicado el Reglamento del Hospital General de la ciudad de México, y entró en vigor el 1 de julio del mismo año. Se dividió en 10 capítulos con 299 artículos.

En el Art. 2 se menciona: *“Serán admitidos en el Hospital General pacientes de toda clase de enfermedades, siempre que sean vecinos del Distrito Federal o que en él sean atacados de la enfermedad, con excepción de lesionados o enfermos que estuvieran presos, los locos, los incurables, los leprosos y los ebrios”*. Es obvio que este precepto inicial con el correr de los años no fue posible, ya que comenzaron a llegar pacientes de todas las regiones del país.

El Art. 10 y 11 se refería a la admisión de los pacientes, y donde sobresale:

“...se establezca el diagnóstico, resuelva si se debe bañar y pelarse al enfermo. A los enfermos varones se les pelará y a los niños, mujeres y niñas sólo cuando lo exprese la boleta de remisión o lo ordene el médico de guardia”.

Art. 23. *“El servicio médico no se interrumpirá ningún día, ni aun los domingos ni días de fiesta nacional,..... podrán dejar de concurrir al servicio algunos médicos, que no deberán ser en ningún caso más de la mitad del total”*.

Art. 24. *“A toda hora del día y de la noche habrá en el hospital el médico o médicos y los practicantes de guardia que fije el director”*.

En otros apartados se establecen las funciones de las enfermeras divididas por pabellón un una enfermera primera y las demás segundas y de cómo debería entregarse el material y ropa utilizado.

Los principales problemas a los que se enfrentó el Hospital General fueron básicamente dos: primero el escape de algunos pacientes antes de que fueran dados de alta, confundiendo entre el gran movimiento del personal y segundo la deserción de las enfermeras *“que teniendo que desempeñar un trabajo continuo, sin salir a la calle, sino los días que se les concede licencia, parece que no soportan el alejamiento de sus familias”*.

Fueron muchas las quejas contra los servicios generales, como el de luz, agua caliente, cocina, caballerizas, cocheras, etc., no así con los servicios médicos, sobresaliendo por su buen funcionamiento los quirúrgicos y el de la maternidad. Es así, que empezaron a llevarse a cabo trabajos de reparación a sólo cinco meses de inaugurado el Hospital General.

El tipo de anestesia que se aplicaba por ese entonces era: cloroformo en el 60% de los casos, la raquia, cocaína local, trofococaína, éter, ascopolamina, estovaina y el cloruro de etilo. Durante 1905 hubo 517 operaciones, el 95% fueron cirugías mayores y una mortalidad de sólo 95 pacientes.

La primera escuela de enfermería en el país se estableció en el Hospital General, la escuela fue inaugurada formalmente el 9 de febrero de 1907. El 7 de febrero de 1908 se establece la primera Sociedad Médica del Hospital General de México, siendo los Presidentes Honorarios el Dr. Eduardo Liceaga y el Dr. Fernando López. El Presidente Dr. Julián Villarreal y Vicepresidente Eduardo Lamicq.

Con la caída del gobierno de Porfirio Díaz se sucedieron una serie de acontecimientos, que desestabilizaron la vida social, política, económica y científica de México. El Lic. Francisco León de la Barra asume la Presidencia de la República del 25 de mayo al 6 de noviembre de 1911 y dicta un acuerdo que afectó sobremedida al Hospital General de México, en el que se dice: *“La Secretaría de Instrucción Pública y de Bellas Artes, tendrá la facultad de nombrar y remover al personal científico y administrativo del Hospital General”*, esto trajo un ir y

venir de directores, que duraban en ocasiones menos de un mes. Durante la gestión del Dr. Aureliano Urrutia se dispone que los pabellones se dispongan por cada una de las especialidades que se atendían en el hospital.

Durante el período de inestabilidad política (decena trágica) se informa que dos pabellones tenían los cristales rotos por balas que penetraron a los pabellones, sin reportar heridos por este motivo, y las enfermeras se unieron a los servicios de emergencia de la cruz roja y la cruz blanca. Después de estos hechos el Dr. Alfonso Cabrera asume la dirección del Hospital General, permaneciendo en este cargo hasta 1917. Durante la presidencia del General Victoriano Huerta se militarizó a todos los funcionarios públicos, al hospital llegó un oficio el 25 de marzo de 1914 en donde se ordenaba que todos los empleados que fueran militares se presentaran a laborar con su uniforme de campaña y sus insignias, y que todo el personal haga instrucción militar tres horas en un día de cada semana.

Hacia 1915 con la llegada a la presidencia del General Venustiano Carranza se clausura de los Institutos Médico Nacional y Patológico, donde se lleva a cabo investigación clínica y el estudio científico de los recursos terapéuticos se suspendió por muchos años. Lo mismo pensó hacerse con el Hospital General de la ciudad de México, pero se percataron de lo importante que era en la atención de la salud y se decidió que siguiera funcionando con los pocos recursos que se le podían dar.

LA RECONSTRUCCIÓN

Al concluir la lucha armada en 1917 se inicia la etapa de reconstrucción del país. El 5 de febrero de 1917 en el Teatro Iturbide de la ciudad de Querétaro, el Presidente Don Venustiano Carranza firma la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El Dr. José María Rodríguez nombrado Presidente del Consejo Superior de Salubridad en sustitución del Dr. Eduardo Liceaga (jubilado en 1914) dictó los artículos referentes a la salubridad en la Constitución dando el carácter de federales, ya que hasta entonces sólo eran aplicables en la ciudad de México; y esto da el inicio de la Seguridad Social.

Venustiano Carranza es asesinado en Tlaxcalantongo, Puebla el 21 de marzo de 1920, sustituido por Álvaro Obregón quien gobernó hasta 1924. El centro de actividades de la nueva generación de médicos era el Hospital General, Ignacio Chávez, Gastón Melo, Rosendo Amor y otros implantaron reformas en la enseñanza médica haciéndola más objetiva y en donde el laboratorio era imprescindible. Manuel Gea González y Gonzalo Castañeda introdujeron la clínica quirúrgica. A partir de 1920 la Beneficencia Pública empieza recibir el total de la venta de la Lotería Nacional lo que permite iniciar la organización de los servicios de salud. El Dr. Genaro Escalona fue el Director del Hospital

General durante el resurgimiento de éste (1924). Hacia los finales de la Revolución el incremento de las enfermedades infecciosas como tifoidea, paludismo, tuberculosis, paludismo, viruela, sarampión, tos ferina, parasitosis, etc., favorecidas por las condiciones de desnutrición e insalubridad, el Dr. Escalona vivió momentos muy difíciles en la institución por falta de recursos económicos. Por ese entonces se realizan estudios sobre el tifo, siendo practicantes en el Hospital General los doctores Gustavo Baz y Abraham Ayala González y dando como resultados de la investigación la reacción de Weill Félix como método de diagnóstico. El Dr. Rosendo Amor al frente del pabellón 16 inicia la especialización en cirugía de cáncer, Darío Fernández cirujano brillante del pabellón 15, el pabellón 4 a cargo del Dr. Darío Fernández y de Aquilino Villanueva donde se practicaba casi exclusivamente cirugía de vías urinarias bajas.

En la navidad de 1921 los médicos internos del Hospital General Gregorio Salas y Pablo Mendizábal organizaron una comida como celebración del día de la enfermera, esta fecha se conservó durante seis años y después se cambió para el 6 de enero, fecha que se conserva hasta nuestros días.

Los medicamentos en el Hospital General de México a veces eran adquiridos por el hospital y otros eran comprados por los mismos enfermos; por otra parte los medicamentos que surtía el hospital no eran de muy buena calidad, por lo que los médicos se quejaban argumentando que además de la escasez, los medicamentos eran perjudiciales para los pacientes y da lugar a que permanezcan más tiempo internados. La dosificación de los medicamentos era difícil, como los de la anestesia, causando graves problemas; por ejemplo cuando se aplica una ampolla de cocaína para la raqui-anestesia, “la anestesia no siempre es efectiva, y en algunos casos los enfermos, han presentado accidentes tóxicos, vértigos, convulsiones, vómitos pertinaces y cefaleas intensas”. En 1922 el Hospital General de México recibe 50 mg de bromuro de radio y se inicia oficialmente la lucha contra el cáncer en nuestro país.

Hasta 1924 la institución no había sufragado sus gastos, ya que los presupuestos fueron siempre reducidos por lo que se despidió a un grupo de médicos y se disminuyeron los salarios y se nombra personal externo que sustituía a los recién despedidos, lo que ocasionó la protesta de los médicos internos, pues éstos se brincaban la etapa del internado; por éstos y otros asuntos el Dr. Cleofás Padilla renuncia a la dirección del hospital y en su lugar se nombró al Dr. Carlos Zavala quien no pertenecía a la institución lo que reavivó el descontento. El Dr. Carlos Zavala ocupó el puesto sólo por seis meses, entrando a sustituirlo por segunda ocasión el Dr. Genaro Escalona conservando el puesto hasta 1932. Durante este período se forma en el pabellón 21 la especialidad de cardiología dirigida por el Dr. Ignacio Chávez, gastroenterología en el pabellón 11

por el Dr. Abraham Ayala González y el pabellón 5 de urología dirigido por el Dr. Aquilino Villanueva. En este momento surge la Sociedad de Médicos que edita la Revista Médica del Hospital General, lo que es el antecedente de la actual Revista de la Sociedad Médica del Hospital General de México. Durante la gestión del Dr. Escalona se inicia una de las etapas más florecientes del establecimiento y de la medicina en México, los pabellones destinados a cada una de las especialidades, fueron dirigidos por brillantes médicos, que después serían las grandes figuras de la medicina nacional y creadores de los Institutos Nacionales de Salud que funcionan hasta nuestros días.

EL RENACIMIENTO CIENTÍFICO

Con el segundo período en la dirección del Dr. Genaro Escalona, hubo un plan de desarrollo científico y administrativo para el Hospital General; existía desde 1907 una escuela (descubierta durante la administración del Dr. Escalona), pero la cual nunca dejó de funcionar anexa al pabellón del niño y de la cual no se tienen antecedentes. Para 1929 había 34 alumnos, 24 niños y 10 niñas tomando cursos de primero y segundo año de primaria, bajo la tutela de la maestra Guadalupe Caloca, que tal vez fuera la misma persona que dedicara 20 años de su vida en este mismo fin, sin que nadie se diera cuenta de su existencia.

Sólo por curiosidad mencionaremos los sueldos cobrados en el año 1928: El director \$18 diarios (\$6,570 anuales), médicos internos \$4 por día, médicos externos \$3 diarios, un radiólogo y un químico \$4, un bacteriólogo y un dentista \$5, las parteras de \$2.50 a \$4 según su categoría, enfermería \$5 para la jefa y \$1 para las aspirantes (auxiliares). El administrador ganaba \$12 diarios y el contador \$6.50 al día.

Nombres importantes de la historia de la medicina conformaban a los médicos jefes de departamento en los diferentes pabellones, por falta de espacio sólo mencionaré a algunos, como por ejemplo: Gregorio Salas pabellón 1, Fernando Quiroz en el 4, Aquilino Villanueva en el 6, Darío Fernández en el 15, Abraham Ayala González en el 19, Ignacio Chávez en el 21 y otros que sin ser jefes de departamento contribuyeron al realce del hospital como Rosendo Amor, Salvador Zubirán y otros. Historia aparte merece el desarrollo del pabellón de cardiología y la influencia que Ignacio Chávez tuvo en el desarrollo de esta especialidad ya que fue el pionero de los cursos para postgraduados (cursos de especialidad, 1933). De la misma manera se desarrollan e instrumentan los pabellones de gastroenterología al frente del Dr. Darío Fernández y Abraham Ayala González, en donde se estableció la cirugía de esófago y la importancia de la endoscopia en su diagnóstico, siendo el Dr. Conrado Zuckermann quien publicó la experiencia a este respecto en 1931; es aquí donde también se da el inicio de la transfusión de

sangre y el desarrollo de la hematología apoyados por el Dr. Rodolfo Ayala González y Abelardo Monges López. Aquilino Villanueva desarrolla en el pabellón 6 y posteriormente en el 5 la especialidad de urología con inversiones económicas exorbitantes para la época en remodelación del pabellón, equipo de endoscopia y un elevador OTIS con un costo global de \$89,976.25. Se empezaron a desarrollar quirófanos en cada uno de los pabellones, dejando el anfiteatro central desprotegido, lo que muestra la tendencia hacia la descentralización, la cual no era por problemas administrativos sino por la personalidad aplastante de cada uno de los jefes de servicio.

Se inicia también en este período de 1924 a 1936, la difusión de los temas médicos a través de una revista llamada Hospital General: Revista Mexicana de Ciencias Médicas en donde se buscaba difundir las experiencias y conocimientos de los hospitales mexicanos, aunque la gran mayoría de los trabajos publicados procedían de los médicos que trabajaban en el Hospital General; su publicación era mensual. Al abrigo de esta publicación surgen otras, en 1929 aparece el primer número de la Revista de Medicina y Ciencias Afines, la cual se mantuvo activa por más de medio siglo. En diciembre de 1930 aparece otra revista, Archivos Latinoamericanos de Cardiología y Hematología generada por el flamante pabellón de cardiología dirigido por el Dr. Ignacio Chávez y que continuó siendo editada después de la creación del Instituto Nacional de Cardiología en 1944. En 1936 aparece la Revista Mexicana de Gastroenterología, fruto de los esfuerzos del Dr. Abraham Ayala González.

A sugerencia del Dr. Genaro Escalona y durante la celebración del vigésimo segundo aniversario de hospital en donde dijo: "...los médicos deberán echarse en hombros la tarea de no hacer una sociedad de eruditos, sino de amigos que se comunican sus impresiones"; e insistía en la cuantía del material clínico del hospital. El 11 de febrero de 1927 se tuvo la Sesión Inaugural de la Sociedad de Médicos del Hospital General. De esta sociedad se desprenden las Sociedades Médicas de la Especialidad, en 1933 un grupo de Cirujanos de los Hospitales General de México y Juárez se unen y fundan la Academia Mexicana de Cirugía. En 1935 se funda la Sociedad Mexicana de Cardiología por el mismo grupo del pabellón 21. En 1936 en el seno del Hospital General de México surge la Sociedad de Gastroenterología y la Sociedad Mexicana de Urología.

En agosto de 1932 finaliza la gestión de 8 años del Dr. Escalona. Tras la renuncia de éste, se nombra director al Dr. Ignacio González Guzmán quien es recibido con beneplácito, pero unos días después aparece el nombramiento del Dr. Conrado Zuckermann también como director lo cual fue muy mal visto por el personal del hospital, no por la persona sino por la duplicidad de nombramientos; esto fue resuelto por las autoridades, con el nombramiento de un tercero pre-

via renuncia de los dos anteriores el Dr. Luis Augusto Méndez fue nombrado director del Hospital General de México hasta 1936 en donde asume este puesto el Dr. Abraham Ayala González en quien se tenían grandes esperanzas, pero su función fue efímera y pronto fue sustituido por el Dr. Gregorio Salas quien fallece a los pocos meses de su nombramiento por un cáncer de hígado. La situación del Hospital General era de desaliento, había desaparecido la Sociedad Médica, así como la revista; el grupo de neumólogos había emigrado a su nuevo sanatorio para tuberculosos en Huipulco, las especialidades y la enseñanza persistían gracias a sus sociedades y revistas, los edificios se deterioraban y todo daba la impresión de ir mal, pero nunca faltó gente inquieta y dispuesta a trabajar por el Hospital General de México.

EL RESURGIMIENTO

Ante la muerte del Dr. Gregorio Salas, toma su lugar el querido jefe del pabellón 14 (ginecología) el Dr. Manuel Castillejos, pero en enero de 1937 renuncia a su puesto al tratar el Presidente Lázaro Cárdenas imponerle un jefe de servicio con el que él no estaba de acuerdo, el General Lázaro Cárdenas nombra entonces al Dr. Ignacio Chávez como nuevo director del Hospital General. La primera acción que toma el Dr. Chávez es formar un Consejo Consultivo, bajo esta premisa: "...los directores cambian por azares de la vida política o de contingencias burocráticas, mientras que el hospital persistía y los médicos de él debían manifestarse a través de esta persistencia de la institución que la llevara más allá de cualquier vaivén incidental". De este Consejo Consultivo emana el "Reglamento de Provisión de Médicos del Hospital General" publicado el 11 de mayo de 1937, aprobado un día antes por la Junta Directiva de la Beneficencia Pública. En este reglamento se establecía que el personal médico del hospital se ubicaría dentro de las siguientes categorías: médicos aspirantes, médicos internos, médicos adjuntos, jefes de servicio y consultores honorarios. Salvo los médicos aspirantes, todos los demás deberían acceder al cargo mediante concurso por oposición; los consultores honorarios tenían que haber sido inicialmente jefe de servicio y tener la edad de 65 años; éste es el inicio de la carrera hospitalaria. Se ratificó en sus puestos a los médicos de intachable actividad, se despidió a los ineptos e incumplidos y se sometió a examen a los que no se les consideraba excelentes pero tampoco habían pecado por exceso de descuido, lo que generó movilización y protestas en el hospital, asunto que quedó resuelto hasta 1939. De la misma manera se dio inicio a los concursos por oposición para el nombramiento de los diferentes puestos.

Se da un impulso importante en la enseñanza a todos los niveles, resurge la Sociedad Médica en abril de 1938 y asume la presidencia el Dr. Abraham Ayala González; resurge

en julio de ese mismo año la Revista Médica del Hospital General. Las buenas relaciones del Dr. Ignacio Chávez le permiten trabajar en el proyecto del Instituto de Cardiología y para marzo de 1939 pone su renuncia a la dirección del Hospital General de México.

De marzo de 1939 hasta 1945 el Dr. Aquilino Villanueva asume la dirección del Hospital General de México, con el cambio de gobierno y la llegada del Dr. Gustavo Baz al frente de la Secretaría de Asistencia y el Dr. Salvador Zubirán como Subsecretario, las cosas mejoraron para el Hospital General. Los terrenos donde algún día el Dr. Eduardo Liceaga pensaba construir la Escuela de Medicina son ocupados para construir el Instituto de Cardiología, el Hospital Infantil de México y la Maternidad Mundet, los terrenos que iban del Hospital General hasta el panteón francés de la Piedad, se empiezan a considerar para construir un moderno Centro Médico Nacional; muchos de los médicos al ver estas obras reanimaron sus ímpetus, ya que pensaban que eran ampliaciones de los pabellones pertenecientes al Hospital General. El 15 de octubre de 1943 se fusionan las Secretarías de Asistencia Pública y el Departamento de Salubridad, en la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En 1943, a instancias del Dr. Salvador Zubirán, se inició la remodelación del pabellón 9, el cual sería transformado en la Unidad de Enfermedades de la Nutrición, ya que en el hospital se concentraban el mayor número de indigentes afectados de problemas de la nutrición.

El 18 de abril de 1944 se clausura el pabellón 21 y se inaugura el Instituto Nacional de Cardiología por el Presidente General Manuel Ávila Camacho, que sería el inicio de la formación de otros Institutos, al igual de novedosos y bien dotados. Esto fue una sangría para el Hospital General de México, ya que no fue una extensión de sus instalaciones sino que se aisló del resto del hospital, y sólo cuando se acumularon los pacientes cardiológicos en las salas de medicina interna, se pensó en formar un nuevo pabellón de cardiología.

Sucede en la administración al Dr. Aquilino Villanueva, el Dr. Abraham Ayala González y el 12 de octubre de 1946 fue inaugurado el pabellón 9, como Hospital de Enfermedades de la Nutrición y así se independiza totalmente del Hospital General, incluyendo la sección de hepatología recientemente desarrollada por el Dr. Bernardo Sepúlveda. Es aquí donde surge por primera vez el temor de que el Hospital General de México se cerraría al concluirse las obras del Centro Médico Nacional.

Durante la dirección del Dr. Ayala González (1946) los planes de educación se fortalecen y se establecen las residencias médicas, en 1948 termina la labor asistencial del Dr. Ayala González y los recursos y esfuerzos se centran en el nuevo Centro Médico Nacional con sus modernas instalaciones y sus hospitales de especialidades.

AÑOS BUENOS Y MALOS

El Dr. Francisco Fonseca García a finales de 1948 fue el último director nombrado por el Secretario de Salubridad, los recursos escatimaron severamente y su deterioro en lo material fue notorio. Fue entonces, que para 1952 se pensó en cerrar el Hospital General y vender el terreno en donde se encontraba, el revuelo no se hizo esperar y esto sirvió para que esta decisión se reconsiderara y el Hospital General siguiera funcionando.

Para 1955 el pabellón 18 se conforma como pabellón de cardiología y al frente de él, queda el Dr. Enrique Arce Gómez.

El Dr. Francisco Fonseca demuestra su preocupación por impulsar todos los medios de enseñanza, se organiza el primer curso de anestesiología (1948) dirigido hacia los médicos residentes del hospital, siendo el Dr. Martín Maquívar el profesor titular. El Dr. Maquívar además de ser un excelente cirujano fue pionero de la anestesia endotraqueal en México, y trabajaba conjuntamente como jefe de Anestesia en el Instituto de Cardiología y en el Hospital General de México, éste fue el primer antecedente para la profesionalización de la anestesiología, especialidad que no obstante su importancia había sido dejada de lado.

Durante este período, se propuso un nuevo edificio de 5 pisos que terminara con las insulas feudales de los pabellones, se buscaba sanear el ambiente de la voracidad de los proveedores, tener un control del personal adscrito al hospital y finalmente se buscaba que el hospital tuviera una partida presupuestal independiente y determinada. Con estas acciones, el 28 de octubre de 1952 se publica en el Diario Oficial de la Federación un decreto en que se conforma un Consejo Administrativo para el Hospital General, siendo nombrado Director el Dr. Mariano Vázquez, quien dos años después (marzo de 1954), renuncia a su puesto dejando a su renuncia un anexo, en donde denuncia el “espíritu de hurto” por parte del personal del hospital, y el acostumbramiento que de él se ha hecho por la autoridades. La primera acción fue localizar al personal que se encontraba en nómina en el hospital y laboraba en otras instituciones o incluso no existían, con este hecho se logró recuperar 100 plazas para el hospital, nunca se cumplió la promesa de la Secretaría de Salubridad de generar las partidas de pago para las 208 plazas sustraídas del Hospital General. El hospital tenía asignadas 21 plazas de médicos residentes y sólo se tenían cubiertas 3, por lo que a partir de 1954 se cubrieron las 15 restantes y se solicitaron 25 más por las proporciones del hospital sin que hubiera respuesta para esta solicitud.

La anestesia se había desarrollado de manera importante y sus médicos habían tenido que enfrentar problemas nuevos y de magnitud antes insospechadas; y esto obligó a estructurar un cuerpo de especialistas, todavía sin título, que los acreditara como tales; con tal fin se organizó el

grupo de “anestelistas” adscritos a los quirófanos centrales con base en un nombramiento de tiempo completo.

Se realizaron diversas acciones de remodelación, se instaló un servicio de urgencias con 8 camas, se echó a andar el equipo de rayos X para catastro torácico, se instaló una planta de producción de sueros, se profesionalizó a las trabajadoras sociales, se cambió la tubería y drenajes de los pabellones y se concluyó la obra de baños para los empleados del hospital.

En 1954 se designa director al Dr. Enrique Flores Espinosa por un período de 2 años el cual es reelecto por otro período igual, los tres problemas principales que él veía, eran; tener que mandar a los jefes de servicio, la falta de recursos económicos y el sindicato, que pasaba por encima de todas las legítimas autoridades. El primer punto fue resuelto dando las indicaciones como sugerencias y no como órdenes, la segunda se logró con negociaciones ante la Secretaría de Salubridad, la Lotería Nacional, cuotas de recuperación, donadores particulares como Liverpool y el Club de Leones, etc., logrando una impresionante cantidad para la época de 10 millones de pesos, que se distribuyeron en un 58.5% para remodelación y un 41.5% para compra de equipo, el último punto no pudo ser resuelto, el sindicato (sección 14) seguía defendiendo a ultranza al personal sindicalizado que había cometido faltas graves. Se continuaba con el robo por parte del personal de equipo, ropa y comida, se comprobó que a unas cuantas cuerdas del hospital había un pequeño sanatorio, que se surtía completamente con material y equipo sustraído del Hospital General.

En 1951 el Dr. Alfonso Serrano Reubell regresaba de Estados Unidos en donde se había preparado en cirugía plástica y junto con el Dr. Fernando Ortiz Monasterio constituían este servicio en el Hospital General, yendo de pabellón en pabellón para ofrecer las bondades de la cirugía plástica. En 1952 parte a Estados Unidos el Dr. Ortiz Monasterio para prepararse primero en Texas y luego en Chicago en cirugía reconstructiva y de mano respectivamente. A su regreso a México en 1955 se reinicia su peregrinar y en 1957 la necesidad del servicio estaba más que dada y se establece la residencia en cirugía plástica. Por estas fechas la cirugía de corazón iniciaba y la de tórax se fortalecía con el Dr. Alejandro Celis, Carlos Pacheco y Octavio Rivero; Raúl Cicero y José Kuthy se sumaban al grupo. Se desarrolla la dermatología en un solo pabellón pero con dos jefes de servicio, el Dr. Latapí y el Dr. Ernesto Escalona y sus alumnos, en donde sobresale el Dr. Amado Saúl médico preferido del Dr. Latapí.

En abril de 1958 se elige director al Dr. Leónides Guadarrama, aparecen los primeros datos administrativos reales. Entre abril de 1958 y abril de 1960 el hospital contaba con 1,763 camas, promedio de ocupación de 102%, con 32.19 días de internamiento promedio y un costo día cama de \$324.80. Se internaron 40,076 enfermos, se realizaron 11,745 cirugías mayores y 6,202 menores, se administraron 15,644

anestesiología generales y fueron atendidos 10,929 partos, lo que marca al Hospital General de México como el más valioso del país. Sin embargo, durante la presidencia del Lic. Adolfo López Mateos se vislumbraba la seguridad social, desde el inicio de su gobierno proclamaba, “es necesario luchar contra la miseria, la insalubridad y la ignorancia”.

Hacia 1958 se veía a un Hospital General creciendo y fortaleciéndose, y un magno centro médico en construcción. Los avances clínicos y de investigación no se hacían esperar, en octubre de 1958 la Dra. María Elena Anzures realiza en México la primera sustitución de esófago con colon derecho.

LA MODERNIDAD

Para los años 60 el Hospital General no había sufrido grandes cambios, los conceptos arquitectónicos eran diferentes después de 55 años de vida del hospital. El 26 de abril de 1960 es nombrado director el Dr. Clemente Robles Castillo iniciador de la neurocirugía, por designación del Lic. Adolfo López Mateos. Entre los principales problemas que encuentra el Dr. Clemente Robles son el deterioro físico de la construcción, falta de agua, pugnas sindicales, indisciplina y el desánimo general del cuerpo médico y administrativo.

Desde 1940 el Dr. Gustavo Baz tiene la idea de construir un conjunto hospitalario denominado Centro Médico Nacional, en las cercanías del Hospital General y que dependiera también de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. En los primeros meses de 1961 el Dr. José Álvarez Ámezquita informa que la SSA no cuenta con los recursos para concluir y administrar al Centro Médico y lo vende al Instituto Mexicano del Seguro Social para que concluya las obras y lo equipe. El Centro Médico fue inaugurado en 1963. De los 500 millones de la compraventa entre la SSA y el IMSS, se asignaron sólo 100 millones para remodelación del Hospital General.

En la remodelación se construyó recuperación y terapia intensiva, se construye el pabellón 7 de ortopedia y cirugía plástica y reconstructiva, la unidad de pediatría y algunas otras. De los 100 millones prometidos, sólo llegaron 80 millones. Otro de los problemas era un comedor que el Dr. Raoul Fournier había establecido para los estudiantes de escasos recursos, pero los estudiantes vendían las tarjetas del comedor a gente ajena, el Dr. Robles lo manda demoler en un fin de semana, de tal manera que al llegar el lunes el edificio no existía; en represalia los “estudiantes” hacen una huelga de hambre y pedían dinero en la calle, la huelga duró dos días al tercero llegaron agentes de la Secretaría de Gobernación y la huelga terminó.

El sindicato seguía defendiendo al personal corrupto e ineficiente, los robos no paraban y cuando se demostraba éste, el sindicato defendía a capa y espada al culpable; el

sindicato intervenía también en la contratación del personal, buscando siempre acomodar en los puestos más altos al personal más antiguo (aún sin la capacidad requerida), a familiares y conocidos.

El Dr. Clemente Robles le da un gran impulso a la cirugía, el hospital contaba con 1,800 camas y se esperaba que llegara a 2,000, se construyen los quirófanos centrales ya sin las graderías en forma de anfiteatro donde entraban personas vestidas de calle, la cirugía ya no está en manos de los grandes maestros sino de un grupo amplio de cirujanos. Algunos nombres de cirujanos de esa época, ya nos son más familiares, como: Enrique Flores Espinosa, Óscar Dávila, Mario Trápaga, Jesús Álvarez Llerena, María Elena Anzures, Genaro Centeno, Fernando Ortiz Monasterio, Clemente Robles, Carlos Fink, Octavio Rivero Serrano, Alejandro Celis y Raúl Cicero. Rubén Argüero llega como estudiante y se incorpora a este grupo médico.

La anestesiología estaba claramente conceptualizada como una especialidad con duración de dos años, y al frente de la cual se encontraba el Dr. Manuel Alcaraz Guadarrama. En 1962 se dio el primer curso formal de anestesiología y el primero de la especialidad en la república mexicana e inició con 10 médicos residentes como alumnos. Con anterioridad, la Lotería Nacional y la Sociedad Mexicana de Anestesiología habían financiado un curso, del cual egresaron 4 anestesiólogos. Gracias al desarrollo de la anestesiología, la cirugía recibe un fuerte impulso, los cirujanos se van aventurando a realizar procedimientos más complejos, apoyados en los anestesiólogos quienes mantenían en buenas condiciones a los pacientes por tiempos más prolongados. El curso no logra reconocimiento universitario sino hasta 1970, aunque un año antes ya se realizaban cursos similares en el ISSSTE, IMSS y PEMEX. En 1970 el Dr. Alcaraz Guadarrama promovió y logró la uniformidad en los programas de la especialidad en las diferentes sedes.

El 16 de marzo de 1961 se forma el Comité de Damas Voluntarias presidido por la Sra. Carmen Nava de Marchán, hasta 1989 cuando pasa el cargo a la Sra. Laura Domene de Ramírez Arias.

El 9 de junio de 1964 por votación, se nombra director del Hospital General al Dr. Enrique Arce Gómez. Al asumir la presidencia el Lic. Gustavo Díaz Ordaz en 1964, se suspenden las obras de remodelación. El Dr. Arce Gómez solicitó se siguiera la estructura horizontal del hospital, ya que una construcción vertical complicaría el movimiento de pacientes, familiares, alumnos y personal, previendo que los elevadores siempre serían insuficientes. Se inicia en el concepto de hospital vertical sólo en la unidad de ginecología y la residencia médica.

A fines de 1964 se inicia un movimiento que conmueve a todas las instituciones de salud, los médicos y residentes exigen mejoras económicas. El movimiento se inicia en el

Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE y pronto se generalizó. El 26 de noviembre de 1964 los internos y residentes de la Secretaría de Salubridad y Asistencia se declararon en huelga parcial. Las personas que participaron recibieron una notificación de despido, y así se inició el movimiento médico que duró hasta 1965. Las cosas no marchaban bien, y un grupo de médicos de todo el país es recibido en Palacio Nacional por el Lic. Gustavo Díaz Ordaz, sin resultado alguno. Para restar fuerza al movimiento se incrementan los sueldos de los médicos del IMSS y se da un ultimátum a los paristas; “o regresan a trabajar o sus puestos serán ocupados por otros médicos”. Se realiza entonces la marcha silenciosa el 26 de mayo de 1964 del Monumento a la Revolución a la Plaza de la Constitución. En agosto se aumentaron los sueldos y se pensó que con esto terminaría el movimiento; pero esto no fue así, muchos médicos y estudiantes fueron encarcelados o vigilados por la policía. Se ordenó la aprehensión de 30 médicos y algunas enfermeras, el movimiento se disuelve el 6 de diciembre de ese mismo año por disputa entre los grupos y por miedo.

El 9 de junio de 1966, asume la dirección el Dr. Raoul Fournier e inicia su discurso, así: “iniciaré mi gestión,... echaré a andar el plan de enseñanza y adiestramiento de los médicos residentes”. Y este deseo inicial lo cumple cabalmente, logra tener 130 médicos residentes en las diferentes especialidades, asisten cerca de 4,000 estudiantes entre la Facultad de Medicina de la UNAM, la Escuela de Medicina del IPN y las escuelas de enfermería.

Sustituye en 1969 en la dirección al Dr. Raoul Fournier, el Dr. Fernando Martínez Cortés, en esta época las remodelaciones estaban prácticamente terminadas, el único edificio que había logrado sobrevivir era el de la Dirección General pero ya estaba el proyecto y la autorización para un moderno edificio. Implementa el término de Consultor Técnico para los jefes de Servicio, que deberían dejar la jefatura a los 65 años de edad, asunto que a muchos no les gustó ya que sobrepasaban esa edad, el primero en cumplir esa disposición fue el Dr. Magín Puig Solanes, Jefe de Oftalmología.

Toma la dirección el Dr. Javier Romo Díez y como subdirector Francisco Higuera Ballesteros, en abril de 1972. Al finalizar la administración del Dr. Martínez Cortés existía un grave problema con enfermería, es así que se acordó que el Dr. Romo manejara los asuntos científico-administrativos y el Dr. Higuera los asuntos político-laborales, asunto que es solucionado en pocos meses, en parte por la experiencia del Dr. Higuera al frente de la sección 14 del sindicato.

Dos años después (1974) se recrudece un problema laboral con las enfermeras y hay un paro que dura 45 días, es así que se piensa en el Dr. Francisco Higuera Ballesteros para que con su conocimiento sobre la política laboral y de la gente del hospital sirva como mediador en este conflicto, logrando resolverlo favorablemente. Unas horas después de

haber resuelto el problema laboral, es nombrado por el Secretario de Salubridad Director del Hospital General, puesto que ocuparía por más de 10 años (1974-1984). Algunos de sus logros más importantes fueron el edificio de estacionamiento y el auditorio Abraham Ayala González.

Se fortalece la hematología con el Dr. Romeo González, nace en el hospital la reumatología con el Dr. Gabor Katona y la endocrinología con Guillermo Fanghenel egresado del Instituto Nacional de la Nutrición. En 1976 el Dr. Vicente García Olivera obtiene la autorización para efectuar tratamientos de dolor crónico y nace la Clínica del Dolor.

Fueron muchos años bajo la dirección del Dr. Higuera Ballesteros, pero en términos generales fue una época de estabilidad, sin grandes sobresaltos, pero con una consolidación de las estructuras del hospital, tanto en lo asistencial, en lo científico y en lo gremial; durante este período la Sociedad Médica del Hospital General se vio fortalecida.

EPOCA DE CAMBIOS

Durante la presidencia del Lic. Miguel de la Madrid, se nombra Secretario de Salubridad y Asistencia al Dr. Guillermo Soberón y se forma la Coordinación de los Servicios de Salud de la Presidencia, durante este estudio se encuentra al Hospital General como un hospital con rendimientos por debajo de lo esperado. El trabajo dejaba mucho que desear y los gastos eran desproporcionados, por tal motivo se desarrolla un proyecto para mejorar esta situación y el Dr. Soberón nombra un nuevo director para promover la transformación.

Es así, que se elige al Dr. Rodolfo Díaz Perches por su arraigo dentro de la institución. Al asumir la dirección el Dr. Díaz Perches enfrentó los mismos problemas añejos, la falta de dinero, la corrupción y el desorden. Se revisó servicio por servicio y se encontró exceso de personal, al ajustar al personal estrictamente necesario, los problemas sindicales se presentaron de inmediato. El encargado del checador por sumas de dinero nada despreciables, marcaba la tarjeta de los faltistas, el rotar al encargado de esta área, solucionó parcialmente el problema pero generó molestia entre los trabajadores. Se iniciaba el Sistema Nacional de Salud, en donde la desconcentración de los hospitales daba cierta autonomía. Los sismos del 19 de septiembre de 1985 retrasaron estos planes hasta el 23 de mayo de 1986.

Con este acuerdo de descentralización se forma el patronato, en donde el doctor Armando Hammer donaría 100,000 dólares por 5 años si el patronato reunía otra suma igual; suma que con muchos esfuerzos se logró.

El 19 de septiembre de 1985 a las 7 de la mañana un sismo de 8.1 grados en la escala de Richter, con duración de 101 segundos provocó graves daños en la ciudad de México. En el Hospital General dos edificios estaban destruidos,

la residencia de médicos y la Unidad de Gineco-Obstetricia. A las 8 de la mañana el Dr. Díaz Perches se reunió con los jefes de servicio, los pacientes graves serían operados y atendidos en los quirófanos centrales, los menos graves serían trasladados, los muertos se recibirían en la Unidad de Patología. En quirófanos centrales se operó sin descanso, entre las 9 y 10 de la noche se había logrado evacuar el hospital. Murieron 53 médicos, 6 estudiantes de medicina, 43 enfermeras, 19 empleados, 85 pacientes, 94 recién nacidos, 3 visitantes y hubo 47 desaparecidos. Hubo cientos de gestos altruistas de diferentes personas y organizaciones, en especial de los médicos de San Antonio, Texas.

El terremoto trajo muestras de solidaridad, altruismo y desinterés, pero también dio lugar a múltiples conflictos, una vez resuelto el asunto del rescate y desalojo, aparecieron ánimos exaltados, rencillas y disputas aparentemente olvidados. En la explanada se instalaron tiendas de campaña para dar consulta y atender urgencias. Se reinstaló al personal hacia otros hospitales, pero políticamente no fue lo mejor, ya que se corría el rumor de que el hospital sería cerrado. Ante los rumores, la incertidumbre y el miedo se organizó el 22 de octubre una marcha con más de 5,000 trabajadores de todas las áreas, incluso enfermos del Hospital General a la residencia oficial de los Pinos; fueron recibidos por el Presidente Miguel de la Madrid y ofreció re-estructurar el hospital en forma inmediata, los trabajadores del Hospital General habían defendido valientemente a su hospital. Al día siguiente de la marcha se iniciaron los trabajos de reconstrucción y para principios de 1986 se trabajaba con regularidad en todo el hospital.

Una vez reiniciadas las labores del Hospital General, renuncia a la dirección el Dr. Rodolfo Díaz Perches y es nombrado nuevo director el Dr. José Kuthy Porter a mediados de

1986. El Dr. Kuthy terminó con la reconstrucción del hospital pero no logró su re-equipamiento, ya que en estos tres años el gobierno tenía muchos hospitales que rehabilitar.

El 24 de abril de 1989 es nombrado director el Dr. José Luis Ramírez Arias por el presidente Carlos Salinas de Gortari. Durante este período se fortalecieron y ampliaron los servicios del Hospital General, como ejemplo se realizó la creación de un área destinada para atender pacientes con SIDA, así como un quirófano para este fin. El 11 de mayo de 1995 se convierte al Hospital General de México en un Organismo Descentralizado del Gobierno Federal con personalidad jurídica y patrimonio propios. En octubre de 1995 debido a otros sismos se inutiliza el edificio que albergaba al servicio de cardiología, cirugía cardíaca y cirugía plástica y reconstructiva, disminuyendo el número de camas de 1,178 a 1,008.

En enero de 1999 la Junta de Gobierno del Hospital General de México, nombra director al Dr. Francisco Higuera Ramírez para el período de 1999-2003 y se ratifica para un segundo período del 2004-2009, bajo esta administración el Hospital General continúa con su titánica labor de atender a los que menos tienen; cuenta con una plantilla para la atención de los pacientes de 963 médicos, 1,692 enfermeras, 451 residentes y 29 internos de pregrado. El Hospital General en la actualidad es el mayor de América Latina y el tercero en el mundo.

Resumir 100 años de historia en pocas páginas es muy difícil, pero vaya una felicitación para todos los médicos que de alguna manera han contribuido a la supervivencia del Hospital General de México y a mantener su nivel de excelencia en la atención de los pacientes más necesitados del país. Corresponde a sus médicos y directivos, a sus técnicos y enfermeras continuar con esta labor y no defraudar a la historia.

