

Trauma

La urgencia médica de hoy

Volumen 8
Volume

Número 1
Number

Enero-Abril 2005
January-April

Artículo:

Cronología del manejo quirúrgico del trauma en México (900 a.C.-1917).
Resumen histórico del trauma

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía de Trauma, 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

Cronología del manejo quirúrgico del trauma en México (900 a.C.-1917).

Resumen histórico del trauma

Carlos Agustín Rodríguez-Paz,* Rosa María Carreón-Bringas**

Palabras clave: Trauma, México, historia, cirugía.

Key words: History, trauma, Mexico, surgery.

Resumen

Describimos la evolución del manejo en trauma, personajes, hospitales y técnicas operatorias, así como las variables epidemiológicas de las lesiones presentes de cada época. Destacamos cinco periodos básicos: la prehispánica (900 a.C. a 1551) donde el manejo se basaba en los preceptos astrales herbolarios; la época colonial (1551-1776) donde se describe el inicio del manejo de lesiones de cráneo y mano; el enciclopedismo (1776-1847) desde el inicio del Real Colegio de Cirujanos, los primeros artículos de trauma y las primeras acciones específicas de lesiones al primer hospital de urgencias (Hospital de San Pablo 1847); el racionalismo (1847-1898) inician las contribuciones científicas en abdomen, cirugía vascular y el uso de la estadística, hasta la época revolucionaria (1898-1917) donde se cierra la era de las mutilaciones para iniciar una cirugía más conservadora y fisiológica que preserve la función.

Abstract

We describe the evolution on trauma management in Mexico around their physicians, hospitals and surgical techniques around the different epidemiological problems in each time about the evolution at the culture, war, guns, etc. We propose five times in this work: the pre-Hispanic (900 ca to 1551) with management on

* Supervisión Médica, Región Huasteca, San Luis Potosí; Programa IMSS-Oportunidades.

** Clínica Inmaculada y Santa Cruz, Cerritos, San Luis Potosí.

Herida por instrumento punzocortante (HPAPC)

Herida por proyectil de arma de fuego (HPPAF)

Dirección para correspondencia:

Carlos Agustín Rodríguez Paz

Alejandrina 325, Colonia La Esmeralda. C.P. 78300 San Luis Potosí, SLP. rosyagustin@msn.com ticitlhuasteco@msn.com

astral, herbolarius concepts; Colonial eage (1551-1776) where were to describe the firth cranial and hand treatment; the encyclopedic age (1776-1847) since the start the Surgical Real College, the firsts medical trauma articles and the first Emergence Hospital (San Pablo, 1847); The rationalism age (1847-1898), where the statistics and the surgical contributions about abdominal and vascular techniques; the revolutionary age (1898-1917) close the mutilative surgery and start the conservative and functional surgery.

Época prehispánica

El primer indicio de craneotomía descompresiva por técnica suprainiana, se remonta del 900 al 500 a.C. en Oaxaca, con 9 cráneos; había datos de trauma previo en 4 de ellos.¹

El manejo del trauma, era exclusivo de algunas lesiones en guerra, ya que, de acuerdo al lugar de ocurrencia, era un signo de derrota; la evisceración abdominal significaba fuera de combate, la decapitación era el máximo signo de venganza.² Por esto, nunca se procedieron en combate a grandes procedimientos de reparación³ ya que estas heridas eran un símbolo de triunfo. En los códices se observan los lugares de amputación de miembros siempre son en las uniones articulares; las lesiones menores con una compleja nomenclatura (*Cuadro I*), eran suturadas posterior a la contienda con cabellos⁴ o tratadas con hierbas como el realizado a Hernán Cortés al sufrir una lesión de cráneo, estando a punto de morir.⁵ Las lesiones en tiempo de paz eran menos inmediatas, sólo se describió la reparación de fracturas expuestas de miembros pélvicos, por medio de la rectificación y el entablillamiento, acompañado de medias locales con

corteza de maguey y esperar a la consolidación de la misma.⁶

Época colonial (1551-1776)

La epidemiología del trauma cambió, independientemente de las lesiones en combate, al incorporarse el caballo, los edificios de altura y la industria minera. Pedro Arias de Benavides en 1561 reportó un caso de descompresión craneal post-trauma con retiro de las esquirlas óseas y drenando el hematoma, curando con yemas de huevo, azufre y aceite de linaza;⁷ otro antecedente se dio en los minerales de San Luis Potosí, donde en un juicio legal se confrontaron el Dr. Tenorio contra un judío por el pago de una lesión de mano de una mina,⁸ lamentable forma de saber los antecedentes médicos de un país. Un hospital donde se atendían lesiones era el Hospital Real de Naturales fundado en 1532,⁹ pero sus ordenanzas y memorias no describen que se atendiera inmediatamente a estos heridos, si bien cierto era que había un practicante de guardia toda la noche,¹⁰ sólo procuraba atención en caso de variaciones del cuadro clínico.

Cuadro I. Nomenclatura Náhuatl de las heridas (Ocaranza).

Náhuatl	Español	Náhuatl	Español
<i>Temotzolitli</i>	Escoriación	<i>Quecheotonaliztli</i>	Herida de la cabeza
<i>Vitztl</i>	Por espina	<i>Tequatayanaliztli</i>	Herida contusa general
<i>Tlaxipeualitli</i>	Contusas	<i>Tecuatepacholiztli</i>	Herida hecha con piedra
<i>Teixililiztli</i>	Punzantes	<i>Nacaztequiliztli</i>	Heridas de las orejas
<i>Tlaxilli</i>	Penetrantes	<i>Teyacatequiliztli</i>	Herida de la nariz
<i>Tlacocolli</i>	Herida general	<i>Tencotonqui</i>	Herida de los labios
<i>Tetzoltic</i>	Cicatriz	<i>Quecheotonaliztli</i>	Herida de cuello (Degüello)
<i>Tlapuztectli</i>	Fractura	<i>Neeltepiniliztli</i>	Herida de pecho

El enciclopedismo (1776-1847)

Con la ilustración, se iniciaron los duelos, las rebeliones de castas, el ejército virreinal, nuevas armas de fuego (HPPAF) y cañón,¹² y lesiones por carruajes; el contrapeso se da con la fundación del Real Colegio de Cirujanos quien compensó la carencia de una adecuada instrucción de los cirujanos¹³ y el inicio formal del manejo en trauma.¹⁴ La primera disposición gubernamental de atención inmediata de los heridos de duelos o riñas lo emitió el virrey de Bucarelli el 14 de mayo de 1777, loable decisión que impediría las muertes por sangrados no controlados; quedando esto en buena voluntad, ya que el 23 de abril de 1794, el virrey de Revillagigedo emite igual bando, sin que exista documento que avale se hayan cumplido éstas.¹¹

El primer artículo de trauma lo escribió S. Barceló, en la "Gaceta de México" al descomprimir una lesión de cráneo en 1793¹⁵ y otros como la primera lesión en cuello descrita en Valle del Maíz en 1812, donde el paciente sobrevivió a sus agresores quedando con una fístula esofágica,⁸ sigue siendo anecdótica.

Al renovarse el Servicio de Sanidad Militar, por las propuestas de Pedro Vander Linden en 1838, introduce el sistema de camillas, el de evacuación de heridos y las amputaciones,¹⁶ así como acostumbra a la población al concepto de manejo de urgencias.¹⁴ Desde 1567 los lesionados llegaban a la ciudad de México al Hospital Real de Indios; al desaparecer éste, el manejo de heridos pasó al de San Andrés en 1779,⁹ pero a consecuencia de la guerra contra EUA nace el primer hospital de urgencias: el de San Pablo un 23 de agosto de 1847. Podemos considerar este hospital y día como el inicio moderno del trauma en el país.¹⁷

Las lesiones eran en su mayoría por arma punzocortante (HPAPC) en extremidades superiores, abdomen y cara, que no requerían más allá de una sutura; las de abdomen eran benignas resolviéndose las más de las veces por la ligadura del epiplón como lo describió Barcello en 1846;¹⁸ las HPPAF predominaron en batallas, siendo en su mayoría mortales. Existen dos antecedentes en los Reglamentos de Sanidad Militar donde señalan la palabra "Urgencia", como el traslado inmediato de lesionados a los hospitales militares en 1837 y 1855.^{19,20}

Época del racionalismo (1847-1898)

Las lesiones se generaron en la naciente industria y el ferrocarril, por sus lesiones de arrancamiento o machacamiento^{21,22} unido a las ametralladoras, los proyectiles perforantes, etc.²³ La nueva etapa responde a la par de los nuevos conocimientos quirúrgicos²⁴ y de la anestesia,²⁵ eran un nuevo reto en el manejo de urgencias. Como logro importante fue la propuesta de uso de la laparotomía exploradora en lesiones de abdomen, propuesta por Galán en 1874²⁶ y puesta en rutina por Zárraga en 1889,²⁷ con las primeras series documentadas por Gracia García en 1914.²⁸ La antisepsia se usa en México desde antes de Lister, por las enseñanzas de Montes de Oca,²⁹ ganando su primera batalla en el combate de San Luis Potosí en 1872 al morir sólo pacientes de hipovolemia y ninguno por sepsis.³⁰ Las amputaciones pasaron de las mutilativas de Vander Linden o Vértiz entre 1835 a 1870,^{18,31} a las grandes desarticulaciones coxofemorales o acromiohomerales, etc.,³² a las de Miguel Otero,³³ Vargas³⁴ entre otros, quienes de 1890 a 1906, pugnaron por una cirugía menos mutilativa ante lesiones de miembros, en un intento por salvar la función.

El tórax, antes de 1870 se manejaba con opio y expectación con mortalidad del 33%³⁵ que bajó al 7% en 1898 por la ligadura de vasos menores³⁶ en su mayoría de los intercostales por HPAPC, hasta llegar al atrevimiento en 1912 de intervenir una lesión cardíaca, sin salvamento del paciente.³⁷

Época revolucionaria (1898-1917)

A finales del siglo XIX la mortalidad por trauma varió del 40 al 70% de los ingresos en el Hospital Juárez,³⁸ en 1894 se incrementó a 200 por mes,³⁶ centrándose la mortalidad en las hemorragias no controladas³⁹ por un retardo en la oportunidad en la atención de las heridas.⁴⁰ La revolución marcó un punto decisivo en el manejo de las urgencias en México, haciendo más resolutivos a los médicos.¹⁴

El primer puesto de socorro estuvo en la ciudad de México en la calle de Revillagigedo en 1908, creada por Leopoldo Castro; contaba con instrumental para cirugía de urgencia o material para su traslado,²⁸ así inició la Cruz Verde.⁴¹ Los alumnos de la Escuela Nacional de Medicina fundaron la Cruz Blanca hacia 1910 para socorrer inicialmente a cualquier

herido del bando revolucionario,⁴² pero tras la Decena Trágica, se incorporaron a las filas constitucionales;⁴⁰ la Cruz Roja nació auspiciada en tiempos del porfiriato siendo su primer director el Dr. Fernando López en 1906 y teniendo sus primeras acciones en la tromba de Monterrey el 27 de agosto de 1909.⁴³

Conclusiones

El desarrollo del trauma en México se logró por la capacidad de los médicos al adelantarse a los europeos en el manejo de diversas lesiones, acorde los cambios que presentó cada nueva generación de daños, derivado de la transformación de la cultura y la industrialización; de nosotros depende responder con nuevas respuestas a las lesiones de nuestros pacientes y sobre todo, al obtener un nuevo logro.... ¡Publicarlos!

Referencias

1. Erosa BA, Volpi SJ. Trepanación craneal en la época prehispánica en América. *Cir Ciruj* 1978; 46(1): 53-59.
2. Gutiérrez-Sedano JL. *Historia del Servicio de Sanidad Militar en México*. Tomo I. Ediciones SEDENA. México 1987.
3. Cárdenas de la Peña E. Medicina precortesiana en el mundo mexica. *Ann Med Hosp ABC* 2003; 48(2): 124-130.
4. Ocaranza F. *Historia de la Medicina en México*. Ed Midy. México 1936: 45-50.
5. Micheli-Serra A. Médicos y medicina en la Nueva España del siglo XVI. *Gac Med Méx* 2001; 137(3): 257-263.
6. Valdés MM. *La medicina en México antes del descubrimiento*. Ediciones Frimar. México 1992: 85-93.
7. Chico PLF, Tait GJ, Tutino M, Gordon Ch. First published record of a neurosurgical procedure on the North American Continent, Mexico City, by Pedro Arias de Benavides, 1561: Secrets de Chirurgia, Valladolid, Spain, 1567. *Neurosurgery* 2000; 47: 216-222.
8. Alcocer AA. La cirugía potosina de 1592 a 1911. *Taller Evolución/Academia de Historia Potosina*. SLP 1981: 8-9.
9. Aguiar GF, Ezquerro PR. *Los Hospitales de México*. Ediciones Bayer. México 1936: 58-61.
10. Romero-Huesca A, Ramírez-Bollas J. La Atención Médica en el Hospital Real de Naturales. *Cir Ciruj* 2003; 71: 496-503.
11. Velasco CR. *La cirugía mexicana en el siglo XVIII*. Imprenta Nuevo Mundo. México 1946: 431-433.
12. Mendoza VG, Garfias ML. El Ejército Mexicano de 1860 a 1913. En: De León TJ. *El Ejército Mexicano*. Ediciones SDN. México 1979: 296-297.
13. Martínez BX. Trayectoria del cirujano Antonio Serrano en la Nueva España. *Ann Med Hosp ABC* 2001; 46(1): 47-51.
14. Carreón-Bringas RM, Rodríguez-Paz CA. El inicio del manejo del trauma en la Ciudad de México (1847-1914). *Gac Med Méx* 2005; 141(2): (En prensa).
15. León N. Los precursores de la literatura médica mexicana en los siglos XVI, XVII, XVIII y primer tercio del siglo XIX. *Gac Méd Méx* 1915; 10(3/a serie): 53-69.
16. Gutiérrez-Sedano JL. *Historia del Servicio de Sanidad Militar en México*. Tomo II. Ediciones SEDENA. México 1987.
17. Velasco CR. *El Hospital Juárez*. 2/a edición. Ediciones del Archivo de la Secretaría de Salud. México 1947: 84-85.
18. Alcántara HJ. Cronología quirúrgica Mexicana. *Cir Cir* 1951; 19: 1-21.
19. Secretaría de Guerra y Marina. *Reglamento del Servicio de Sanidad Militar*. México 1837.
20. Secretaría de Guerra y Marina. *Reglamento del Servicio de Sanidad Militar*. México 1855: 44.
21. Oribe G. Apuntes para la cirugía de industrias fabriles. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1881.
22. Luna y Drusina M. Apuntes sobre el servicio sanitario de los Ferrocarriles. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1883.
23. García D. Algunas consideraciones sobre las heridas por arma de fuego, desde el punto de vista puramente militar. (*Trabajo de concurso*). Puebla Pue. 1880.
24. Blanco y Lascurain DA. Heridas por armas de fuego. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1883.
25. Fernández del Castillo F. ¿Cuándo y por quién se realizó por primera vez en México la anestesia por inhalación? *Gac Med Méx* 1947; 78: 265-278.
26. Guzmán F. Estudio sobre la peritonitis traumática. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1874.
27. Zárraga F. Herida penetrante de vientre hecha por arma de fuego, salida de un asa intestinal, resección de 96 cm de intestino delgado, curación. *Gac Med Méx* 1892; 28: 440-448.
28. Carcía GG. Tratamiento de las heridas de la guerra en el tubo digestivo abdominal. *Rev Cir* 1935; 6: 755-766.
29. Quijano PF, Quijano OF. El inicio de la antisepsia en México. *Gac Med Méx* 1987; 123: 289-291.
30. Quijano PF. La cirugía, capítulo VII; En: Aréchiga H. Somolinos J. *Contribuciones mexicanas al conocimiento médico*. Fondo de Cultura Económica. México 1993: 183.
31. Gutiérrez VS. *El texxotla ticitl mexicana al través del tiempo*. Ediciones Sandoz. México 1974: 49-55.
32. Flores MFB. Historia de la ortopedia en México. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1966: 83-89.
33. Otero y Arce M. Tres pequeñas contribuciones a la cirugía. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1897.
34. Vargas E. Breves consideraciones referentes a dos enfermos que sufrieron la amputación de brazo en el servicio de la Clínica Externa del Hospital Juárez. *Gac Med Méx* 1892; 28: 291-299.
35. Ortega T. Los derrames de pecho. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1872.
36. Soriano MS. Estadística quirúrgica de las heridas penetrantes de tórax o vientre. *Gac Med Méx* 1898; 35: 274-278.
37. Quijano PF. *La cirugía cardiaca en México*. Ediciones UNAM/ PUIS. México 1996: 25.
38. Sotero R. Historia, higiene y estadística del Hospital Juárez. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1877.
39. Zertuche E. Cuidados preliminares de los heridos en la ciudad. [Tesis UNAM]. Facultad de Medicina, UNAM. México 1882.
40. Rodríguez-Paz CA, Vázquez-Ortega R. El inicio de laparotomía en el trauma abdominal en México. *Cir Gra* 2001; 23(4): 278-282.
41. Salazar JC. Semblanza de treinta años en el Departamento del Distrito Federal. Capítulo XXIII. En: Ávila Cisneros I. Padrón PF, Frenk S, Rodríguez PM. *Historia de la Pediatría en México*. Fondo de Cultura Económica. México 1997: 464-468.
42. Macías FI. Sobre la organización total del servicio de cirugía de urgencia en la paz y su aplicación en la guerra. *Rev Cir* 1935; 6(9): 681-696.
43. <http://www.cruzrojamexicana.org/historia/index.php>