



EDITORIAL

En el septuagésimo aniversario del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

On the 70th Anniversary of the Ignacio Chavez National Institute of Cardiology

Alfredo de Micheli*

Investigador del Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México DF, México

Recibido el 22 de octubre de 2013; aceptado el 21 de febrero de 2014

Hospitales americanos

Los hospitales americanos surgieron con características semejantes a las de los nosocomios europeos de la Edad Media y al mismo tiempo con rasgos de las ideas más avanzadas de su tiempo¹. El primer hospital americano se inauguró el 29 de diciembre de 1503 en la Isla de Santo Domingo: Hospital de San Nicolás de Bari, fundado por el entonces gobernador Nicolás de Ovando, perteneciente a la Orden Militar de Alcántara. Este hospital consiguió, en 1541, su filiación al archihospital romano de Santo Spirito, así como la obtuvieron otros hospitales mexicanos y peruanos. Aún pueden verse sobre las fachadas de las iglesias de dichos hospitales los emblemas de su filiación: la doble cruz y un símbolo del Espíritu Santo (fig. 1). A su vez, el primer hospital de la América continental fue el de la Inmaculada Concepción, creado en México por Hernán Cortés en el año 1524². Tenía una configuración en «T» como el de Santiago de Compostela, diseñado por el arquitecto Enrique Egas a fines del siglo xv. Tal vez Cortés, quien se ocupó personalmente del proyecto del edificio, tuviera presente aún el archihospital romano de Santo Spirito, reconstruido entre 1473 y 1476 con una planta en forma de «tau».



Figura 1 La doble cruz, símbolo de la afiliación al archihospital romano de Santo Spirito, en la fachada de la iglesia del Hospital de San Juan de Dios, en Pátzcuaro, Mich.

Debe considerarse que los médicos europeos de la Edad Media ya se habían percatado del papel preeminente que ocupa la experiencia práctica dentro de la educación profesional, así como la observación clínica, para el diagnóstico correcto, y por ende, en el tratamiento de la enfermedad. La Escuela Médica de Salerno, desde la segunda mitad del siglo xi, pudo dar a sus alumnos una enseñanza a la vez

* Autor para correspondencia: Juan Badiano No. 1. Col. Sección XVI. Tlalpan. CP. 14080. México, DF. Teléfono: +52 (55) 55-73 29 11, ext. 1310.

Correo electrónico: alessandro.micheli@cardiologia.org.mx

práctica y científica y esta fue la clave de su gran prestigio. Criterios análogos siguió la Escuela Médica de Córdoba, contemporánea de la Salernitana.

Enseñanza de la medicina

Tanto la trayectoria profesional como las publicaciones del Dr. Taddeo Alderotti y sus discípulos, en la Bolonia del siglo XIII, revelan que se le reconocía cierto valor también al aspecto empírico de la medicina³. Del *consilium*, creación didáctica de Alderotti, derivará la *observatio* renacentista. Hacia 1400, en París, ciertos médicos ya impartían la enseñanza clínica junto al paciente. Sin embargo, las verdaderas «lecciones clínicas» a la cabecera del enfermo comenzaron a sistematizarse en el hospital paduano de San Francesco, gracias a la iniciativa del doctor Giovanni Battista da Monte (Montanus)⁴, catedrático de la Universidad Patavina de 1539 a 1551. Esta práctica pronto se volvió tradición en aquella casa de estudios, y allí la aprenderían los holandeses E. Schrevelius y J. van Heurne, quienes a fines del siglo XVI la llevaron a la joven Universidad de Leiden, fundada en 1575 por Guillermo el Taciturno. Será esta, durante más de un siglo, el gran centro europeo de la enseñanza clínica primero con Albert Kiper, después con Franz de la Boë (Sylvius) y en fin con Hermann Boerhaave *communis Europae praeceptor*. Edimburgo (1720), Londres, Oxford y Viena heredaron y desarrollaron los cambios preceptivos y semánticos de la técnica del diagnóstico, a la que Foucault denominará «mirada perfeccionada». Más tarde el método de la enseñanza médica racional se difundió en Gotinga y Pavia, en donde el doctor Giovanni Battista Borsieri estableció la cátedra de Clínica Médica en 1770. Dicho método se organizó admirablemente en los hospitales militares franceses, p. ej. el hospital de la marina de Brest. Además, se iniciaba la separación de las especialidades médicas y en 1787 ya existía una clínica especializada para partos en Copenhague⁵. Entretanto el enfoque clínico de la medicina se había integrado con el anatomopatológico en virtud de la obra maestra de Giovanni Battista Morgagni, *anatomicorum princeps*⁶, y de sus continuadores.

La Asamblea Legislativa francesa, en agosto de 1792, decretó la clausura de las universidades y de las academias. En aquel entonces, hasta se propuso la abolición de los hospitales. Al llegar Termidoro, los bienes hospitalarios estaban nacionalizados, los gremios disueltos, las sociedades científicas suprimidas y no existían universidades ni escuelas. Pero algunas facultades médicas seguían funcionando en una semiclandestinidad y la enseñanza de la medicina continuaba en ciertos centros privilegiados como el hospital militar Saint-Éloi de Montpellier, en donde se impusieron el prestigio y la experiencia del profesor Baumés. Y con el decreto del 14 de febrero del año III (diciembre de 1795), se crearon 3 Escuelas de Medicina (Écoles de Santé): en París, Montpellier, Estrasburgo, con cursos de 3 años, que comprendían asignaturas médicas y quirúrgicas, y con asistencia obligatoria a los hospitales «para tomar la costumbre de ver a los enfermos y de la manera general de tratarlos». La universidad será restablecida en Francia por el emperador Napoleón I con la ley del 17 de marzo de 1808. En España el conde de Cabarrus, en una de las cartas que dirigiera en 1792 a Gaspar Melchor de Jovellanos, sugería la supresión

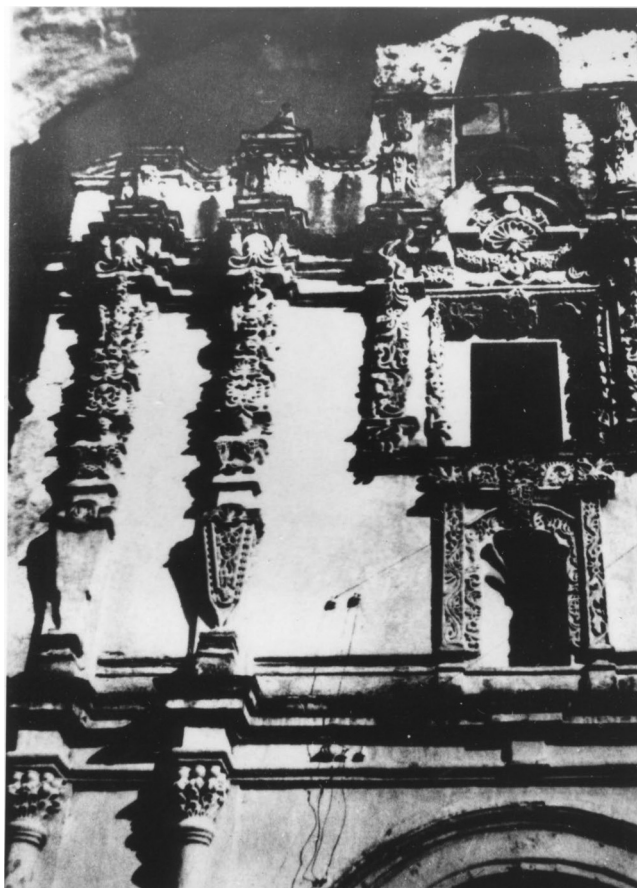


Figura 2 Un hospital «de la Granada», fruto simbólico representado en la fachada de su iglesia.

de las universidades españolas para establecer en su lugar escuelas y colegios profesionales independientes. Tal sugerencia no tuvo eco. Pero, poco después, se creó en Madrid una cátedra de Clínica Médica bajo el patrocinio del discutido ministro Manuel Godoy «Príncipe de la Paz». A su vez, el virrey de la Nueva España, marqués de Branciforte, instó a la universidad y al protomedicato para que se fundara aquí una cátedra semejante. Dicha iniciativa no llegó a concretarse hasta 1806, cuando se creó, en el Hospital de San Andrés, la cátedra de Clínica o Medicina práctica, encomendada al Dr. Luis Montaña.

Por su parte, las fundaciones de los Hermanos de la Caridad o Juaninos (Congregación Religiosa de San Juan de Dios) llegaron primero a Granada (1540), después a Italia (Nápoles 1572, Roma 1581, Perusa 1584, Milán 1588). Por fin, aparecieron en México hacia fines de 1603. Sus hospitales se denominaron «de la granada», fruto simbólico representado en sus escudos. Puede verse la granada simbólica de esta congregación representada en la fachada de la iglesia del hospital de Izúcar de Matamoros, Puebla (fig. 2).

Los modernos institutos de salud mexicanos

Debe tenerse presente que la ciencia no es una consecuencia sino el primer impulso en toda investigación, más bien constituye en su esencia una investigación. Toda ciencia, en tanto que investigación, se fundamenta en el campo de



Figura 3 El primer Instituto Nacional de Cardiología de México 1944-1976.

un limitado sector de objetividad. Es, por ende, una ciencia particular. Cada una, en el desenvolvimiento de su plan por el método correspondiente, debe especializarse en un dominio bien circunscrito. Por consiguiente, la especialización y la superespecialización no constituyen de ninguna manera un mal necesario, porque se desprenden de la exigencia esencial de la ciencia, que es una investigación. Es incorrecto decir que la investigación no es un movimiento organizado por el hecho de que su quehacer se realiza en diferentes instituciones. Estas son indispensables porque la ciencia, como investigación, tiene el carácter intrínseco de un movimiento de aprovechamiento organizado. Tal carácter permite a las ciencias lograr su cohesión y su unidad propia. En efecto, la ciencia se basa y al mismo tiempo se especializa en planes de sectores determinados de objetividad, planes que se desenvuelven en el procedimiento correspondiente, garantizados por el rigor. Dicho procedimiento se organiza en movimientos de explotación o, mejor dicho, de utilización metódica en centros de investigación. Es esta «el apetito de conocimiento y el fin de la investigación es el descubrimiento...»⁷. Por eso la especialización, nos recuerda Heidegger⁸: «es una consecuencia necesaria y positiva del ser de nuestra ciencia».

Así, en el campo de la revolución didáctica promovida en México por el Dr. Ignacio Chávez, se inauguró el Hospital Infantil en julio de 1943. Y las ideas renovadoras del maestro hallaron la expresión más fiel y acabada en la fundación del Instituto Nacional de Cardiología. Tal Instituto abrió sus puertas el 18 de abril de 1944, i.e. en el periodo más crítico de la Segunda Guerra Mundial (fig. 3). El evento consagró una labor continua y provechosa iniciada por el maestro y sus

colaboradores allegados desde 1927. En palabras del propio fundador: «En dicha institución se ataca el problema cardiovascular desde todos los ángulos». Amerita subrayar que el doctor Chávez tuvo bien claros en su espíritu los alcances y límites de la especialización en medicina⁹. Cabe mencionar, de paso, la definición del vocablo «humanismo», que figura en el diccionario de la Real Academia de la Lengua (1974): «Cultivo y conocimiento de las letras humanas». Y en el diccionario Larousse ilustrado (2007): «conjunto de tendencias intelectuales y filosóficas destinadas al desarrollo de las cualidades esenciales del ser humano»¹⁰. A su vez las humanidades (*studia humanitatis*) consisten en un «conjunto de estudios y conocimientos relacionados con las ciencias humanas como la historia, el arte y la filosofía».

La chispa cundió rápidamente. En el mes de noviembre de 1945, se inauguró el Instituto para las enfermedades de la nutrición «Salvador Zubirán» y continuó la creación de tales institutos especializados como en una reacción en cadena. Actualmente existen 12 Institutos de Salud, que dependen de la Secretaría del ramo. Forman otros tantos crisoles, en donde se elaboran ideas nuevas y se preparan auténticos «chefs de file», quienes irrumpen brillantemente en el ambiente cardiológico internacional. Además, el Instituto Nacional de Cardiología de México ha sido el modelo de institutos semejantes existentes en toda América y en los otros continentes. Su lema, inspirado en la visión del ilustre fundador, es: «¡Adelante! La meta es el camino».

Bibliografía

1. Muriel J. Los hospitales de la Nueva España. T. I. México: Ed. UNAM; 1990. p. 23-4.
2. Baez Macías E. El edificio del Hospital de Jesús. México: Ed. UNAM; 1982. p. 17.
3. Siraisi NG. Taddeo Alderotti and his pupils. Princeton NJ: Princeton University Press; 1981. p. 269-304.
4. Laín Entrago P. Historia de la medicina. Barcelona: Salvat Ed; 1978. p. 208.
5. Demangeon JB. Tableau historique d'un triple établissement réuni en un seul hospice à Copenhague. París, an VII.
6. Morgagni GB. De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis. Venecia: Impr. Remondiniana; 1761.
7. Cicerón MT. Cuestiones académicas. (Trad. J. Pimentel Álvarez). México: Ed. UNAM; 1990. p. 14.
8. Heidegger M. Essais et conférences Science et méditation. (Trad. A. Préau). París: Ed. Gallimard; 1958. p. 49-79.
9. Chávez I. Grandeza y miseria de la especialización médica. Aspiración a un nuevo Humanismo. En: Chávez I, editor. humanismo médico, educación y cultura. México: Ediciones de El Colegio Nacional; 1978. p. 26-38.
10. Pequeño Larousse Ilustrado. México, 2007:537.