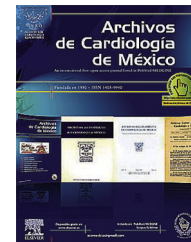




Archivos
de Cardiología
de México

www.elsevier.com.mx



ARTÍCULO ESPECIAL

De los hospitales u hospicios a los modernos institutos nacionales de salud



Alfredo de Micheli*

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, México, D.F., México

Recibido el 14 de mayo de 2014; aceptado el 31 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Hospital;
Maristán;
Institutos Nacionales
de Salud;
México

Resumen Desde las épocas más antiguas la instalación de hospitales y progresos de la clínica avanzaron *pari passu*. Hallamos ejemplos de tal aserto tanto en regiones propiamente griegas como en ciudades griegas de ultramar. Así, pues, en el periodo renacentista convergieron en Italia grandes figuras de aquel tiempo: el genial Leonardo da Vinci (1452-1519) y León Battista Alberti (1404-1472), humanista e innovador de la arquitectura. Michelangelo Buonarroti (1475-1564) y los artistas, sus contemporáneos, efectuaron disecciones anatómicas para perfeccionar su arte con el estudio de las formas del cuerpo humano. Los estudios anatómicos florecieron en la Universidad de Padua, impulsados por el flamenco Andreas Wesel, quién enseñó ahí esta disciplina desde 1437 hasta 1543. Los grandes anatomistas italianos del siglo XVI fueron discípulos directos o indirectos del maestro flamenco. Preparados por el estudio riguroso del sustrato anatómico resplandecieron, en el siglo XVII, los estudios concernientes a la función de las estructuras orgánicas ya conocidas. Dicho siglo se inició con la revelación de la circulación sanguínea mayor, por el médico inglés William Harvey, egresado de la Universidad de Padua, y se continuaron con la descripción de la circulación menor o pulmonar por autores antiguos o contemporáneos y de las conexiones periféricas entre el sistema arterial y el venoso (Marcello Malpigni, 1661). Todos estos investigadores, y otros más, eran miembros de la universidad patavina, en donde persistía la influencia benéfica de las enseñanzas de Galileo. En los siglos siguientes, junto con la anatomía normal y la embriología, la anatomía patológica, sistematizada por G.B. Morgagni, se impuso como piedra de toque de la clínica. Y el modelo de los antiguos hospitales evolucionó hacia el de los Institutos nacionales de salud, auspiciados por el maestro Ignacio Chávez.

© 2014 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

Juan Badiano No. 1. Col. Sección XVI. Tlalpan. CP. 14080. México, D.F., México. Teléfono: +52 55 55 73 29 11 ext 1310.
Correo electrónico: alessandro.micheli@cardiologia.org.mx

<http://dx.doi.org/10.1016/j.acmx.2014.10.007>

1405-9940/© 2014 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Hospital;
 Maristán;
 National Institutes of
 Health;
 Mexico

From the medieval hospitals hospices to modern National public Health Institutes

Abstract Since the most ancient times, hospital constructions and progresses in the clinical practice advanced *pari passu*. We can find examples of this statement in Greek regions as well as in Greek cities overseas. Thus, during the renaissance, great figures of that time converged in Italy: The genius Leonardo da Vinci (1452-1519) and Leon Battista Alberti (1404-1472), a humanist and innovator of architecture. Michelangelo Buonarroti (1475-1564) and his contemporary artists performed anatomical dissection to perfect their art by studying the human body. Anatomical studies flourished at the University of Padua, driven by the Flemish Master. Based on the rigorous study of the anatomical substrate, the studies on the function of the already known organic structures excelled in the XVII century. That century started with the revelation of the major blood circulation by the British physician William Harvey, alumni of the University of Padua, and continued with the description of the minor or pulmonary circulation by ancient or contemporary authors and of the peripheral connections between the arterial and the venous system (Marcelo Malpighi, 1661). All these researchers, and others, were members of the University of Padua, where the beneficial influence of the teachings of Galileo persisted. In the following centuries, together with the embryological and normal anatomy, the pathological anatomy, systematized by G.B. Morgagni, became the cornerstone of the clinical practice. The model of the ancient hospitals evolved to ward the National Institutes of Health in Mexico fostered by Dr. Ignacio Chávez.

© 2014 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Las instituciones benéficas medievales, antecesoras de los hospitales modernos —i.e. el nosocomio bizantino, el hospital europeo y el maristán islámico— diferían entre sí tanto en lo que toca a los pacientes atendidos como a sus objetivos¹.

A partir del siglo IV de nuestra era los cristianos de Oriente comenzaron a establecer y mantener una serie de fundaciones para ayudar a enfermos pobres. Entre las más antiguas de las que se tiene noticia se halla la famosa *basilias*. Fue establecida por San Basilio alrededor del año 372 en Cesarea de Capadocia, y constituye una de las primeras en proporcionar atención médica a sus huéspedes. Hacia fines del siglo IV, según San Jerónimo, la matrona romana Fabiola contribuyó a la difusión de tales obras pías entre los cristianos de Occidente al fundar un *nosocomium* en Roma. Y, en el siglo VI, ya existían fundaciones benéficas en las principales ciudades del imperio de Oriente. Dichas instituciones se diferenciaron en cuanto a servicios, pacientes y nomenclatura, distinguiéndose en hospitales (*nosocomeia*), hogares para ancianos (*gerocomeia*), orfanatos (*orphanotropheia*) y hospicios (*xenodocheia*). Su característica común consistía en el origen y la afiliación religiosa. De los hospitales bizantinos más conocidos y mejor organizados en la baja edad media destaca el que fundaron en Constantinopla, por el año 1136, el emperador Juan II Comneno y su esposa, como parte del monasterio del Pantocrator. De hecho, los servicios que ofrecía este hospital eran tan completos que un historiador moderno lo ha calificado de «centro médico»². Pero la educación médica bizantina, basada en las tradiciones hipocráticas y galénicas, se concentraba en las escuelas monásticas, en la Universidad constantinopolitana del Patriarca y, hasta que los árabes conquistaron Egipto, en la célebre academia de Alejandría.

Al parecer, el primer hospital que combinó la enseñanza de la medicina con la atención de enfermos fue el que establecieron cristianos nestorianos en la ciudad de Gundishapur (Irán) en el siglo VI. Los médicos persas y sirios graduados en esa escuela transmitieron a los árabes el rico acervo de conocimientos sobre medicina y terapéutica de los griegos, iraníes e hindúes, y además propagaron a través del mundo musulmán el modelo de «hospital de enseñanza» en el que habían adquirido su preparación profesional³.

El califa al-Mansur fue probablemente quien iniciara el enlace científico con Persia al designar como médico de la corte al nestoriano Jurjis b. Bakhtishu por el año 766 d. C. Tal enlace se fortaleció a lo largo de las 2 generaciones siguientes debido a la actividad del hijo y del nieto de Jurjis, así como a la obra del ilustre médico real Yyhanna b. Masawayh.

El primer hospital fundado por musulmanes del que se tiene noticia fue el establecido en Bagdad por el califa al-Rashid entre 786 y 809 d. C. con personal de graduados en la escuela de Gundishapur. El hospital musulmán se denominó, con término persa, maristán. Entre ellos, los más famosos fueron el hospital Adudi en Bagdad, el Nuri en Damasco y el Mansuri en El Cairo, que se especializó en el campo de la oftalmología. Impartió allí sus enseñanzas el eminente médico Ad Dakwar, entre cuyos alumnos estuvo Ibn an-Nafis (1210-1288), autor de la primera descripción de la circulación sanguínea pulmonar en su *Shaar Tasrih Al-Qanun* o *Comentario sobre la anatomía del Canon de Avicena*⁴. Por otra parte, las escuelas médicas asociadas a los hospitales mencionados desarrollaron métodos determinados para examinar a los alumnos y certificar su aptitud profesional mediante la concesión de diplomas y licencias para el ejercicio de la medicina.

En la Europa occidental, tras la caída del imperio romano, algunos de los principales centros monásticos —en particular los fundados por monjes irlandeses como Saint Gall (en Suiza)— eran capaces de brindar asistencia médica a enfermos religiosos y laicos, y contaban, además, con pabellones de internamiento, médicos residentes, farmacias, etc. Desde los siglos *XI* y *XIII* comenzaron a multiplicarse en toda la Europa cristiana las instituciones de beneficencia que recibieron el nombre de *hospitale*. Por ejemplo, en la Inglaterra normanda, el hospital de San Bartolomé (*Old Bart's*), en donde siglos más tarde trabajó William Harvey, fue fundado en el arrabal londinense de Smithfield por el antiguo menestrel Rahere en 1129⁵.

Asimismo, la creación de hospitales constituyó una expresión común de la religiosidad en el centro norte de Italia. Merece ser recordado el que fundaron, en las cercanías de Lucca, los caballeros de San Jacobo de Alto Passo y que sirvió como modelo para los demás.

Esto, independientemente de que se hubieran establecido de forma aislada o como parte de una iglesia o monasterio, o como fundación de alguna de las grandes órdenes hospitalarias: la orden del Espíritu Santo o la de los caballeros de San Juan de Jerusalén. Estas instituciones representaban verdaderas corporaciones religiosas que ejercían sus funciones bajo los auspicios de la iglesia. Su extensión era muy variable: algunos, como los hospitales de San Pedro y de San Leonardo en York, y el hospital general del Espíritu Santo en Montpellier, eran muy amplios y gozaban de gran fama. Otros eran solo pequeños establecimientos que ofrecían atención sanitaria a pocos pacientes.

Ya fuera una construcción anexa al pabellón principal o constituyera el centro de la estructura, como en la modalidad cruciforme que se puso de moda en el siglo *XV*, la capilla simbolizaba la preeminencia de la liturgia en el funcionamiento del hospital europeo. Solamente en el siglo *XVIII*, tanto en la Europa católica como en la protestante, el hospital adquirió un carácter totalmente filantrópico seglar.

Las características institucionales y arquitectónicas propias de la época mencionada (siglo *XV*) fueron inspiradas por el humanista y arquitecto León Battista Alberti (1404-1472). Estas también se encuentran en el primer hospital del continente americano: el de la Inmaculada Concepción, fundado en México por Hernán Cortés en el año 1524⁶. Dicho hospital tenía una configuración en «T» como el de Santiago de Compostela, diseñado por el arquitecto Enrique Egas hacia fines del siglo *XV*. Cortés, quien se ocupó personalmente del proyecto del edificio, pudiera haber tenido presente aún el hospital romano de Santo Spirito in Sassia, reconstruido entre 1473 y 1476 en forma de «tau». [figura 1](#)

Avatares de la clínica

Los médicos europeos de la edad media ya se habían percatado del lugar preeminente que ocupa la experiencia práctica dentro de la educación profesional, así como de la importancia de la observación clínica en 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 práctica y científica, y esto fue la clave de su gran prestigio. Criterios

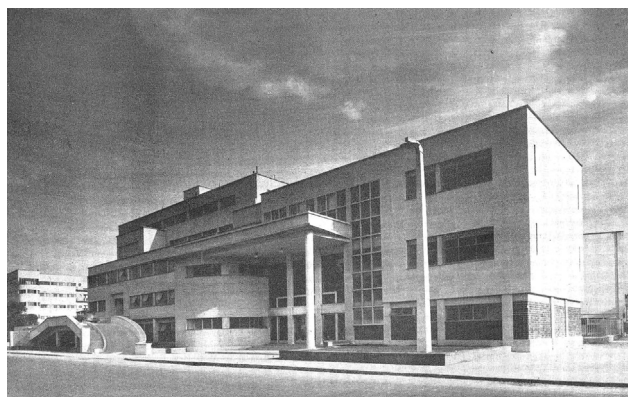


Figura 1 Foto del antiguo Instituto Nacional de Cardiología, 1944.

análogos siguió la escuela médica de Córdoba, contemporánea de la salernitana.

Tanto la trayectoria profesional como las publicaciones del médico Taddeo Alderotti, y sus discípulos en la Bolognia del siglo *XIII*, revelan que ya se le reconocía cierto valor también al aspecto *empírico* de la medicina⁷. Del *consilium*, creación didáctica de Alderotti, derivará la *observatio* renacentista⁸.

Es cierto asimismo que hacia 1400, en París, se acostumbraba impartir la enseñanza de la clínica junto al paciente. No obstante, las verdaderas lecciones clínicas «a la cabecera del enfermo» comenzaron a sistematizarse en el hospital paduano de San Francesco, gracias a los desvelos del doctor Juan Bautista de Monte (Montanus), catedrático en la Universidad de Padua desde 1539 hasta 1551. Pronto tal práctica se hizo una tradición en aquella universidad, y allí la aprendieron los holandeses E. Schrevelius y J. van Heurne, quienes en los últimos años 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 de la clínica, primero con Alberto Kyper, luego con Francisco de la Boe (Silvio) y por fin con Herman Boerhaave *communis Europae praeceptor*. Los centros médicos de Edimburgo (1720), Londres, Oxford y Viena heredaron y desarrollaron los cambios preceptivos y semánticos de la técnica del diagnóstico, a la que denominara Foucault «mirada perfeccionada».

Más tarde el método de la enseñanza clínica se difundió también en Gotinga y Pavia, y se organizó admirablemente en los hospitales militares franceses, por ejemplo en el hospital de la marina de Brest⁹.

Por su parte, comenzaron a aparecer las especializaciones médicas: en 1787 ya existía una clínica especializada para partos en Copenhague¹⁰. Entretanto el enfoque clínico de la medicina se había integrado con el anatomopatológico gracias a la publicación y difusión de la obra maestra de G. B. Morgagni *anatomicorum princeps* y de sus continuadores.

Cabe mencionar que la Asamblea Legislativa francesa decretó, en agosto de 1792, la clausura de las universidades¹¹. Por aquel entonces, hasta se propuso la abolición de los hospitales. Cuando se llegó a Termidoro los bienes hospitalarios estaban nacionalizados, los gremios disueltos, las sociedades y academias suprimidas y ya no existían ni hospitales ni escuelas¹². Sin embargo, algunas

facultades de medicina seguían funcionando en una semi-clandestinidad y la enseñanza médica continuaba en ciertos centros privilegiados como el hospital militar Saint-Eliot de Montpellier, donde se impusieron el prestigio y la experiencia del profesor Baumes. Con el decreto del 14 frimario del año III (diciembre de 1795) se crearon 3 escuelas de medicina (*écoles de santé*: en París, Montpellier y Estrasburgo), cuyos cursos de 3 años abarcaban asignaturas médicas y quirúrgicas y asistencia obligatoria a los hospitales «para tomar allí la costumbre de ver a los enfermos y de la manera general de tratarlos»¹³. La universidad será restablecida por Napoleón I con la Ley del 17 de marzo de 1808.

Ya en una de las cartas que dirigiera en 1792 el conde de Cabarrus al ministro Jovellanos, el autor sugería la supresión de las universidades españolas para crear en su lugar las escuelas y colegios profesionales independientes¹⁴. Esta sugerencia no tuvo eco. Sin embargo, poco después se establecía en Madrid una cátedra de clínica médica bajo el patrocinio del discutido Manuel Godoy «príncipe de la paz». A su vez el virrey de la Nueva España, marqués de Branciforte, instó a que se fundara aquí una cátedra semejante¹⁵. Pero tal iniciativa no llegó a concretarse hasta 1806, cuando se estableció, en el Hospital de San Andrés, la cátedra de clínica o medicina práctica, encomendada al Dr. Luis Montaña. El hospital general se fundó en el año 1905 (siglo XX), por el presidente Porfirio Díaz.

Los modernos institutos de salud

El gran reformador de la enseñanza y la práctica médica que fuera el Dr. Ignacio Chávez tuvo bien claros en su espíritu los alcances y límites de la especialización médica¹⁶. En el marco de la revolución didáctica por él avivada en México, se inauguró el Hospital Infantil en julio de 1943. Y sus ideas renovadoras hallaron la expresión más fiel y acabada en la fundación del Instituto Nacional de Cardiología (fig. 1). Este abrió sus puertas el 18 de abril de 1944 —en un periodo crítico de la Segunda Guerra Mundial— al consagrar una labor continua y provechosa iniciada por el maestro y sus colaboradores desde 1924. Él mismo así relata el acontecimiento: «México ha sido el primer país en crear un instituto de cardiología. Allí se ataca el problema cardiovascular desde todos sus ángulos: atención de enfermos encamados y ambulatorios, prevención de las cardiopatías, enseñanza en todos sus grados —del estudiante de medicina al médico graduado y después al especialista—, investigación pura y aplicada, servicio social al beneficio del cardíaco pobre, colaboración con los hospitales del país, a los que dota de cardiólogos, y con instituciones extranjeras, que a nuestro Instituto envían a sus jóvenes iniciados en la cardiología».

La chispa cunde rápidamente. En noviembre de 1945 se inaugura el «Hospital para enfermedades de la nutrición» y así sigue la creación de estas instituciones especializadas, como en una reacción en cadena. Actualmente existen aquí 12 institutos de salud, que dependen de la secretaría del

ramo. Constituyen otros tantos crisoles, en donde se elaboran ideas nuevas y se preparan auténticos *chefs de file*, quienes irrumpen brillantemente en el mundo médico internacional. Han sido, además, los modelos de instituciones semejantes, surgidas en toda América y en otras partes del mundo.

Parece justo concluir este *excursus* en la historia de la cardiología con la palabra alentadora del Maestro Chávez: ¡Adelante! La meta es el camino.

Financiación

No se recibió patrocinio de ningún tipo para llevar a cabo este artículo.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Jones WR. Pious endowments in medieval Christianity and Islam. *Diógenes*. 1981;109:23–36.
2. Codellas PS. The Pantocrator, the imperial byzantine medieval center of XIIIth century A.D. in Constantinople. *Bull Hist Med*. 1942;12:392–410.
3. Harne S. Development of hospitals in Islam. *J Hist Med All Sci*. 1962;17:336–84.
4. Meyerhof M. Ibn an-Nafis and his theory of the lesser circulation. *Isis*. 1935;23:100–20.
5. Jones WR. La clínica en tres sociedades del medioevo. *Diógenes*. 1983;122:95–110.
6. Báez Macías E. El edificio del Hospital de Jesús. México: Ed. UNAM; 1982. p. 17.
7. Siraisi NG. Taddeo Alderotti and his pupils. Princeton University Press: Princeton; 1981. p. 269–304.
8. Laín Entrago P. Historia de la Medicina. Barcelona: Ed. Salvat; 1978. p. 208.
9. Cabanis G. Observations sur les hopitaux. Paris, 1790:31.
10. Demangeon JB. Tableau historique d' un triple établissement réuni en un seul hospice à Copenhague. Paris, año VII.
11. Foucault M. El nacimiento de la clínica. México: Siglo XXI ed; 1983. p. III.
12. Girbal A. Essai sur l'esprit de la clinique médicale de Montpellier. Montpellier; 1858. p. 7–11.
13. Plan Général de l'enseignement dans l' École de Santé de Paris. Paris, año III: 11.
14. Cabarrus F. Cartas sobre los obstáculos que la naturaleza, la opinión y las leyes oponen a la felicidad pública. Victoria: Impr Pedro Real; 1808. p. 83–6.
15. Fernández del Castillo F. La facultad de medicina según el archivo de la Real y Pontificia Universidad de México. México, D.F.: Ediciones del IV Centenario de la Universidad de México; 1953.
16. Chávez I. Grandeza y miseria de la especialización médica. Aspiración a un nuevo humanismo. En: Chávez Rivera I, editor. *Cardioneumología fisiopatológica y clínica*. México: Ed. UNAM; 1973. p. 22–31.