

# *Profesionalización de la medicina en Guadalajara.*

Lilia Oliver Sánchez  
*Universidad de Guadalajara*

## **Introducción**

Los cambios epistemológicos que se produjeron en el saber médico forman parte de la "revolución científica" iniciada en los siglos VXI y XVII que, entre otros acontecimientos, conmocionó a la sociedad europea y formó parte del mundo moderno. En el campo de la medicina, los cambios más espectaculares se dieron a partir del siglo XIX. Fue también durante este siglo que se fueron introduciendo en Guadalajara, como en el resto del orbe, los descubrimientos y avances de la medicina europea de ese tiempo, especialmente la francesa.

Dentro de las profesiones tradicionales, quizá la medicina sea el ejemplo más claro de cómo se conforma una profesión.<sup>1</sup> En esa conformación, son elementos importantes -además de muchos otros- la posesión de un conocimiento teórico, científico y técnico; la institucionalización de esos saberes y su aplicación práctica.

El objetivo de este trabajo es analizar cómo, cuándo y quiénes participaron en Guadalajara en la conformación e institucionalización de ese conocimiento científico que le dará a la medicina un elemento clave para su profesionalización. Creo que ese momento se ubica en la primera mitad del siglo XIX. Fue en ese tiempo que se constituyó el primer paradigma que le dio fundamento científico a la práctica

1. Cfr. Eliot Freidson. *La profesión médica*. Barcelona: Península, 1977.

médica y que bien puede ser denominado "paradigma anatomoclínico".

Como resultado de ese saber se dio un hecho fundamental para la profesionalización de la medicina moderna, a saber, la unión de la medicina y de la cirugía.<sup>2</sup> Cuándo concretamente se dio esa unión en Guadalajara y quiénes participaron para lograrlo, serán algunas de las preguntas que intentaré contestar en este trabajo.

### El saber médico: siglo XIX

El principal objetivo del saber médico en el siglo XIX fue alcanzar un conocimiento científico de la enfermedad. Dicho en otras palabras, fue convertir a la patología en verdadera ciencia.<sup>3</sup> Esta nueva patología excluyó por completo al galenismo de la medicina y trató de integrar a sus interpretaciones teóricas las ciencias físicas y naturales, y la lógica que de éstas se deriva desde finales del siglo XVIII y durante el XIX.

Pedro Laín Entralgo ha distinguido dos grandes etapas en la evolución de los saberes médicos en Europa durante el siglo XIX. Esas dos etapas corresponden, más o menos, a las dos mitades del siglo. La primera se caracterizó por la vigencia del método anatomoclínico, formulado por Xavier Bichat al despuntar el siglo XIX, cuando en 1801 declaró:

La medicina ha sido rechazada durante mucho tiempo del seno de las ciencias exactas. Tendrá derecho a acercarse a ella por lo menos por lo tocante al diagnóstico de las enfermedades, cuando a la rigurosa observación (del enfermo) se haya unido el examen de las alteraciones que presentan sus órganos.<sup>4</sup>

Bichat se propone elevar esa práctica a la condición de regla básica para la conversión de la medicina en verdadera ciencia.

A la medicina francesa corresponde el mérito de haber creado y enseñado al mundo el método anatomoclínico. Los primeros pasos de la medicina francesa en Guadalajara se deben, sobre todo, a tres médicos y un carmelita. De los médicos, dos eran tapatíos y el otro

2. Cfr. Toby Gelfand. *Profesionalizing modern medicine*. Paris surgeons and medical science and institutions in the 18th century. Londres: Greenwood Press, 1980.

3. Pedro Laín Entralgo. *Historia de la medicina*. Barcelona: Salvat, 1976, p. 464.

4. *Ibid.*, p. 465.

5. Es importante aclarar que en la historiografía médica local se ha considerado a Pablo Gutiérrez como el introductor único de la medicina francesa y científica a Guadalajara olvidando a otros médicos. Esta historiografía ha tenido como uno de sus métodos la biografía laudatoria de médicos ejemplares y científicos distinguidos, que han sido presentados como héroes olvidados de la historiografía oficial. Con esta observación no queremos negar el valor que tienen esos trabajos, sino solamente plantear que es necesario superar sus limitaciones.
6. Ortencia Viveros Ríos. *Historia de la facultad de medicina de 1792 a 1826*, Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 1991, p.61 (Tesis de Licenciatura).
7. Archivo de la Real Universidad de Guadalajara (ARUG), 1835. Legajo 106. Núm. 26 y 27. Es importante aclarar que el citado plan aparece sin fecha y sin firma. Según las investigaciones del doctor Andrés Orrego Mate y de Manuel Moscardo, el autor del plan es Crisóstomo Nájera.

belga. Ellos son Pedro Tamés, fray Crisóstomo Nájera, Pedro Vander-Linden y Pablo Gutiérrez.<sup>5</sup> Los tres primeros tienen el mérito de ser los iniciadores de aquella medicina, el último de mantener viva la llama de la mentalidad anatomoclínica por casi tres décadas.

Ortencia Viveros ha probado que las primeras autopsias con fines didácticos fueron realizadas en Guadalajara por el doctor Pedro Tamés hacia 1813<sup>6</sup> en la cátedra de cirugía de la Real Universidad de Guadalajara. Recordemos que en Europa la reiteración de autopsias en cadáveres humanos condujo al descubrimiento de anomalías o "lesiones morbosas" en el interior de los cuerpos disecados y despertó en los médicos el afán de ponerlas en relación con la dolencia de que había sucumbido el enfermo. Surgió, así, la relación entre clínica y anatomía y con ello nació -como he dicho anteriormente- una de las más fecundas vías para la conversión de la medicina en ciencia: el método anatomoclínico. Si bien es cierto que las "disecciones anatómicas" realizadas por el doctor Tamés eran de manera irregular, deben ser consideradas como el antecedente más remoto en la práctica de una nueva medicina en Guadalajara.

La introducción de los avances en el saber y la práctica médica a Guadalajara iniciada tímidamente desde finales de la Colonia con las "disecciones anatómicas" que hacía el doctor Tamés, continuará una vez pasada la guerra de Independencia. La evolución de ese saber, en los decenios posteriores a la guerra, parece tener una dinámica propia, independiente de los vaivenes y cambios que la lucha entre liberales y conservadores causaban en las instituciones educativas. Tanto bajo los gobiernos liberales como conservadores se fueron introduciendo las nuevas ideas.

Para el tema que me ocupa, un momento importante lo constituye la creación de un plan de estudios de medicina, en septiembre de 1835, bajo el gobierno del etzatlense José Antonio Romero. De ese plan, obra del sabio carmelita Crisóstomo Nájera,<sup>7</sup> sólo me importa destacar dos puntos. El primero, es la inserción de los

textos de Béclard (1785-1825) y de Bichat para la enseñanza de la anatomía general y la anatomía descriptiva, respectivamente. Respecto del primer autor, se trata de uno de los anatomistas franceses más destacados de la época.<sup>8</sup> Sobre la importancia de Bichat para el nacimiento del método anatomoclínico ya he hablado.

Lo relevante del plan del padre Nájera no es sólo la introducción de esos autores, sino el hecho de que su programa de estudios estaba ya estructurado bajo las ideas de Bichat; recordemos que éste había propuesto, como regla básica para la conversión de la medicina en ciencia, la práctica de la rigurosa observación del enfermo, unida al examen que presentaran sus órganos. En el plan de Nájera se pedía al supremo gobierno que facilitara "enfermos y cadáveres" del hospital de Belén para los estudios de la medicina.

Esto significaba el primer paso para la introducción de la medicina hospitalaria en Guadalajara, aun cuando se trataba solamente de una propuesta, y no sabemos si en ese momento fueron proporcionados los cadáveres y los enfermos del hospital. Un aspecto que vale la pena destacar es que, mientras en Guadalajara encontramos que se conoce la obra de Bichat, en la capital del país, según refiere el doctor Martínez Cortés, "no hay evidencia de que en el flamante establecimiento de Ciencia Médicas o Colegio de Medicina, se haya enseñado anatomía general a la manera de Bichat".<sup>9</sup>

Un segundo momento en la implementación de una medicina anatomoclínica en Guadalajara, se inicia en 1837. El 13 de marzo de ese año, se creó una nueva cátedra que serviría como complemento a los estudios médico-quirúrgicos. Esta era la de medicina operatoria. ¿Quién o quiénes fueron los autores de este cambio revolucionario en la enseñanza de la medicina en Jalisco?. La historiografía médica local sostiene que fue el doctor Pablo Gutiérrez,<sup>10</sup> hecho al parecer imposible, porque en ese tiempo él se encontraba en Europa. El mismo doctor Gutiérrez declaró, años después: "regresé de Europa en noviembre de 1837".<sup>11</sup> Lo anterior nos lleva a plantear que fue el belga Pedro Vander-Lin-

8. Lain Entralgo, *op. cit.*, p 419.

9. Fernando Martínez Cortés. *La medicina científica y el siglo XIX mexicano*. México: UNAM, 1987, p. 69.

10. El primero en sostener este planteamiento fue el doctor Silverio García en sus *Apuntes para la historia del hospital de Belén y de la medicina en Guadalajara*. Zapopan: El Colegio de Jalisco, 1992. Esa información aparece también en la obra de Juan B. Iguiniz. *Catálogo bibliográfico de los doctores, licenciados, y maestros de la antigua Universidad de Guadalajara*. México: UNAM, 1963.

11. ARUG., "Relación de méritos del Doctor Pablo Gutiérrez. Presentados el 30 de diciembre de 1848".

12. Iguiniz, *op. cit.*, p. 292.

den, "doctor en medicina y cirugía", como el mismo se firma, el promotor de esta nueva cátedra. Sobre Vander-Linden sabemos que había estudiado medicina en la universidad de Bolonia y había ejercido los cargos de cirujano mayor de la Guardia Nacional de París y del ejército belga. Se trasladó a México en 1835, y en 1837 lo encontramos viviendo en Guadalajara.<sup>12</sup>

La medicina operatoria tenía importantes implicaciones. Por un lado, la unión de la medicina con la cirugía y, como consecuencia de ello, la unión también de dos espacios que se habían mantenido separados entre sí: los centros de enseñanza de la medicina (universidades, escuelas y facultades) y los hospitales. Como es bien sabido, la cirugía, llamada "trabajo de manos", había sido un oficio despreciado por lo médicos formados en las universidades bajo la medicina hipocrático-galénica-escolástica.

La nueva cátedra en Guadalajara quedó dividida en dos secciones, una teórica y otra práctica. La primera, que comprendía entre otras a la anatomía -clase que debería darse sobre cadáveres-, no era para ese tiempo, como hemos visto, una novedad en Guadalajara. Lo que parece importante destacar es la parte práctica de la clase, la cual incluía "bendajes, clínica quirúrgica y obstetricia". En ese tiempo, la innovación más importante para Guadalajara, y que nadie había hecho notar, es precisamente la introducción de la clínica-quirúrgica. Ésta -ordenaba el reglamento- debía darse a la cabecera de los enfermos.<sup>13</sup> Por primera vez encontramos en Guadalajara la orden explícita de ese descubrimiento revolucionario en medicina. El plan anterior de Crisóstomo Nájera, aun cuando mencionaba la necesidad de enfermos, no especificaba una clase de clínica-quirúrgica. Para la puesta en práctica de la cátedra de medicina operatoria era necesario un hospital, y éste fue, en Guadalajara, el Hospital de San Miguel de Belén.

El aspecto fundamental de la clínica, denominado por Foucault "tiempo positivo del saber médico", no consiste sólo en la capacidad para entender con razón descriptiva y explicativa la realidad de un individuo en-

13. Manuel Pérez Lete (comp.), *Colección de los Decretos, Circulares y Ordenes de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial de Jalisco*. Guadalajara: Tip. M. Pérez Lete, 1874, T VII, p. 226.

fermo, sino también en el arte de la descripción y la habilidad para transmitir a los demás ese saber; lo importante, entonces, fue la aparición de lo que hoy se denomina "lección clínica".<sup>14</sup> A lo largo del siglo XVIII se habían fundado clínicas en muchas ciudades europeas imitando la escuela clínica de Leyden, Holanda, el gran centro europeo de esa enseñanza. La implantación de este revolucionario método en medicina implicó una reestructuración de los hospitales y, en general, una reorganización de la medicina.

En Francia, esa reorganización fue llevada a cabo a finales del siglo XVIII en plena Revolución. La clínica fue tomada como parte esencial de la reorganización de la medicina. Las facultades, "sedes de un saber esotérico y libresco", fueron clausuradas y, en su lugar, creadas las *écoles de santé*.<sup>15</sup> La Escuela de Salud de París quedó unida a tres hospitales.<sup>16</sup> A partir de entonces, la enseñanza médica debería seguir las ideas propuestas en Francia por el médico Cabanis y por Forcroid: la enseñanza se tenía junto a la cama del enfermo para que el estudiante adquiriera, fuera del pensamiento abstracto, la capacidad de observación clínica. Esta ha sido, desde entonces, la gran fórmula para cualquier formación médica.<sup>17</sup> Y esa fue la que, según mi hipótesis, trajo a Guadalajara el belga Vander-Linden en 1837.

La clase de medicina operatoria, con su parte teórica de anatomía y práctica de clínica, era obligatoria para "los estudiantes que quisieran ser examinados de médicos".<sup>18</sup> Sobre esto, el propio doctor declaró, algunos años después, que: "el 13 de marzo de 1837 se logró fundar una sala de clínica en el hospital de San Miguel y una cátedra de medicina operatoria".<sup>19</sup> Sabemos que esa clínica funcionó realmente. Vander-Linden fue el primero que impartió la cátedra de medicina operatoria en Guadalajara. Conocemos algunas de las estadísticas de la clínica del Hospital de San Miguel, posiblemente se trata de una de las primeras clínicas que funcionaron en el país. En 1839, Vander-Linden era el catedrático de instituciones quirúrgicas y clínicas de la "Clínica médico-quirúrgica del Hospital de

14. Lain Entralgo, *op. cit.*, p. 313.

15. Klaus Dörner, *Ciudadanos y locos*. Madrid: Taurus, 1974, p. 179.

16. *Idem*.

17. *Idem*.

18. Pérez Lete, *op. cit.*, t. VII, p. 226.

19. *Anales de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara*. Guadalajara: Imprenta del gobierno, 1839, t. I, p. 150.

San Miguel de Belén". En el cuadro 1 (ver final del artículo) incluimos, a manera de ejemplo, las estadísticas correspondientes al trimestre del 1o. de diciembre de 1838 al 28 de febrero de 1839 de esa clínica reportadas por Vander-Linden.

En los años que van de 1837 a 1839 encontramos una intensa actividad y un gran impulso en la evolución de las ciencias médicas en Guadalajara. En esos años penetran los recientes pasos que el método anatomoclínico había dado en Francia. Esa intensa actividad incluyó, como hemos visto, la creación de la primera clínica-quirúrgica en el Hospital de San Miguel de Belén; la constitución de la primera Sociedad Médica tapatía; la publicación de la primera revista médica y la creación de una Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.

Esa actividad fue desarrollada por un equipo de por lo menos dieciséis médicos y cuatro médicos farmacéuticos (en el cuadro 2 incluimos sus nombres), número de galenos nada despreciable en ese tiempo para una ciudad de aproximadamente 45 547 habitantes.<sup>20</sup> Este grupo de médicos estaba encabezado por Pedro Tamés, Vander-Linden y Pablo Gutiérrez. Con base en los documentos que han llegado hasta nosotros, podemos decir que el más importante, para el arranque de una medicina hospitalaria y de la penetración de la mentalidad anatomoclínico en Guadalajara, fue Vander-Linden.

Una de las actividades que reflejan el importante impulso a las ciencias médicas en Guadalajara hacia 1837, fue la creación de una Academia de Ciencias Médicas, Quirúrgicas y Farmacéuticas, propuesta por el doctor Pedro Tamés. Fue constituida el 30 de marzo de 1837 -apenas unos meses después de la creación de la Academia de Medicina de México- y antecedente de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara. Ésta fue "instalada solemnemente el 15 de diciembre de 1838". El presidente de esta sociedad fue Pedro Tamés, creador del proyecto. Es interesante mencionar que Tamés había estudiado medicina en la Real y Pontificia

20. Manuel López Cotilla. *Noticias geográficas y estadísticas del departamento de Jalisco*. Guadalajara: UNED, 1983, p. 45.

Universidad de la capital del país, donde había recibido su título en 1794. En ese mismo año regresó a Guadalajara donde su actividad en la política lo llevó a ocupar la gubernatura del estado, el primero de marzo de 1833, con el triunfo del Partido Liberal. Su actuación durante la primera epidemia de cólera en la ciudad fue importante.<sup>21</sup> Sin embargo, la derrota del Partido Liberal, en 1833, al parecer lo alejó de la política y lo encontramos participando activamente como médico durante el gobierno conservador de José Antonio Romero. La Sociedad Médica de Emulación publicó un periódico bajo el nombre de *Anales de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara*, y la introducción al primer número fue escrita por Pedro Tamés, quien declaró:

Los que publican este periódico, dirigidos por los principios de la profesión de las ciencias médicas, a cuyo estudio y ejercicio han dedicado su existencia, han concebido el proyecto de asociarse para cultivar, perfeccionar y estender (sic) sus conocimientos.<sup>22</sup>

La formación de asociaciones profesionales es también un elemento clave en la conformación de una profesión. Gracias a esta publicación sabemos de la introducción, relativamente temprana en el contexto nacional, de la mentalidad anatomoclínica a la Guadalajara de los años treinta del siglo pasado.

El doctor Tamés dijo, en la introducción de los *Anales...*, que los socios de la Sociedad Médica de Emulación debían dedicarse a "hacer nuevas observaciones de las enfermedades a la cabecera de los enfermos".<sup>23</sup> El ex gobernador de Jalisco tenía una clara conciencia del momento que estaban viviendo las ciencias médicas en México y es, como muchos de sus colegas en el país, además de un seguidor del método anatomoclínico francés, un fiel representante de la orientación nacionalista que caracteriza a la medicina mexicana del siglo XIX. Sobre esto decía: "está por formarse la medicina nacional",<sup>24</sup> misma que no se debía ejercer "sin modificar los preceptos generales" que

21. Lilia Oliver Sánchez. *Un Verano Mortal*. Guadalajara 1833. Guadalajara: UNED, 1988, pp. 29 a 63.

22. *Anales...* t.1, p. 6.

23. *Idem*

24. *Idem*.

25. *Ibid.*, p. 7.

26. *Ibid.*, p. 146.

27. Sobre este tema cfr. el trabajo de Ortencia Viveros Ríos y Gabriela Ruiz Briseño. "Principales cambios curriculares en la carrera de medicina durante el siglo XIX en Guadalajara". *Enciclopedia de Historia de la Medicina en México*. México: UNAM (en prensa).

28. *Anales...*, t. I, pp. 149-150.

la región. La medicina entonces, decía Tamés. "saldrá de la obscuridad en que ha estado sumergida".<sup>25</sup>

Había mencionado que otra de las actividades importantes fue la creación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, de la Universidad Literaria de Guadalajara. La Facultad fue establecida el 18 de octubre de 1839, bajo el gobierno de José Antonio Romero.<sup>26</sup> La creación de la Facultad significó la reforma más importante al plan de estudios<sup>27</sup> durante mucho tiempo. ¿Quién o quiénes fueron los promotores de esta importante reforma en Guadalajara? Vander-Linden declaró, en el discurso de "instalación" de la facultad, que la creación de ésta y el plan de estudios estaban aceptados por el "celo filantrópico del gobernador" hacia tres años, es decir, en 1837, sin embargo, la oposición que constantemente encuentra toda innovación que ataca directamente costumbres inveteradas, retardaron su publicación por completo, y sólo se logró poder fundar, con fecha 13 de marzo de 1837, una sala de clínica y una clase de medicina operatoria en el hospital de San Miguel.<sup>28</sup>

La historiografía médica local también en este caso le atribuye la reforma y el nuevo plan de estudios al doctor Pablo Gutiérrez. Sin embargo, justo es reconocer que el plan fue elaborado antes de que él regresara de Europa. El hecho de que Vander-Linden sea el orador en el discurso de inauguración de la Facultad y un gran expositor y defensor del nuevo plan de estudios, nos lleva a pensar que debió haber sido obra suya y del equipo que lo rodeaba, en el cual debió participar Ignacio Moreno, médico y cirujano igual que Vander-Linden.

Lo que me interesa destacar de esta reforma es que implicó la institucionalización de la unión entre medicina y cirugía y el arranque propiamente dicho de la medicina hospitalaria y moderna en Guadalajara que, como mencioné, se había iniciado con la creación de la cátedra de medicina operatoria. Con esa unión se daba un paso fundamental en la profesionalización de la medicina en Guadalajara. A decir del médico belga, esa unión se daba en Guadalajara primero que en la capital

del país. En el contexto de algunos países de América Latina, la eliminación de la distinción entre doctores y cirujanos que se establecía en Guadalajara con la creación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia en 1839, fue una reforma temprana. En Perú, por ejemplo, eso se logró hasta 1856.<sup>29</sup>

Las referencias que prueban la penetración del método anatomoclínico a Guadalajara en esa época, se repiten. Revisemos algunas a manera de ejemplo. El doctor Ignacio Moreno dijo, en la sesión del 12 de noviembre de 1838 de la Sociedad Médica de Emulación, a propósito de la muerte por envenenamiento de José María Zelaya, que la comisión nombrada para dictaminar sobre el caso debería determinar "el valor de los síntomas que ofreció en vida el individuo, comparándolos con las alteraciones del cadáver, es decir, examinando la cuestión bajo el aspecto enteramente científico."<sup>30</sup>

Sin embargo, la referencia más importante en cuanto a la penetración de la medicina francesa a Guadalajara la encontramos en el trabajo de Vanderlinden. Una de las "historias recogidas [por este doctor] en la clínica médico-quirúrgica del hospital de San Miguel" fue la realizada al enfermo Julián Estrada. Éste había sufrido de una "herida punzante y penetrante hecha con un malacate, situada en la parte inferior de la aureola mamilar izquierda." En la observación al enfermo, nuestro informante hace referencia, ni más ni menos, a los síntomas de la enfermedad, a los signos físicos, a la auscultación y al uso del estetoscopio, sobre lo cual dice: "En este día [se refiere al día 20 de las observaciones al enfermo] la auscultación hace reconocer la ausencia del ruido de fuelle y la armonía entre el impulso del corazón y las pulsaciones de la arteria,"<sup>31</sup> En la última reflexión sobre el enfermo dice:

puesto que la causa primera de la enfermedad es una herida penetrante: bajo este conocimiento la complicación, en este caso, de una pneumonitis no es difícil de explicar (sic), y su existencia no puede ser dudosa, porque además de los síntomas que le son propios y que se han presentado en el curso de la enfermedad, los signos ministrados por el estetoscopio la han confirmado.<sup>32</sup>

29. "En 1856 el doctor Cayetano Heredia concentró en un solo cuerpo, la Facultad de Medicina de Lima, todas las responsabilidades oficiales del estado relacionadas con la salud pública...La nueva Facultad eliminó la vieja distinción entre doctores y cirujanos formando un solo tipo de especialista." Marcos Cueto. *Excelencia científica en la Periferia*. Lima: GRADEC-CONCYTEC, 1989, p.45.

30. *Anales...*, t. 1, p. 93.

31. *Ibid.*, p.16.

32. *Idem.*

33. Lain Entralgo, *op. cit.*, p. 466.

34. *Ibid.*, p. 467.

35. Sobre la introducción del estetoscopio a México, el doctor Martínez Cortés, *op. cit.*, p.33 dice: "en 1823 el médico veracruzano Manuel Eulogio Carpio (1791-1860), entonces simple bachiller, traduce al español y publica en un curioso (por el tamaño) librito, el artículo Pectoriloquo, que apareció en el tomo cuarenta del Diccionario de ciencias médicas publicado en París...El doctor José Joaquín Izquierdo dio a conocer en Facsímil dicha obrita (UNAM, 1956)". Cfr. también José B. Sanfilipo y Sonia G. Flores, *Manuel Carpio y el inicio de la medicina moderna en México (documentos inéditos)*, México: UNAM, 1991, p. 7.

Una reflexión de esa naturaleza sólo podía desprenderse del manejo de las obras de, entre otros, Bichat (177-1802); de Corvisat (1755-1821), introductor de la auscultación del tórax poniendo la oreja muy cerca del pecho; de Bayle (1774-1816), introductor de la auscultación torácica inmediata, y de Laennec (1781-1826) quien en París había seguido el último curso de Bichat y bajo el magisterio de Corvisart se había adiestrado en la clínica y en la práctica de autopsias. Laennec inventó, en 1816, el estetoscopio y en 1819 publicó su *Traité de l'auscultation mediate*.<sup>33</sup>

Lain Entralgo resume en cuatro los logros alcanzados por Laennec con sus observaciones y su invento: establecer un cuadro de sonidos estetoscópicos casi tan acabado como el actual; diagnosticar con seguridad y durante la vida del enfermo la dolencia padecida por éste; introducir un concepto semiológico, el de "signo físico", que ya ofrece la seguridad de los métodos verdaderamente "científicos", y describir una serie de especies morbosas (dilatación bronquial, edema del pulmón, tisis tuberculosa, cirrosis hepática, etcétera.).<sup>34</sup>

La introducción en México del estetoscopio, realizada en 1823, apenas siete años después de su invención, es obra del médico veracruzano Manuel Eulogio Carpio.<sup>35</sup> No sabemos aún cuándo y quién introdujo el uso de este aparato a Guadalajara, pero no debió haber sido mucho tiempo después de la difusión que el doctor Carpio le diera al invento de Laennec en México. Lo que es un hecho es el uso de ese aparato en la clínica del Hospital de San Miguel hacia 1839, 23 años después de su invención y por supuesto el uso del manejo del concepto semiológico del signo físico y de los fundamentos básicos del razonamiento anatomoclínico en Guadalajara. Además, con el establecimiento de la clínica médico-quirúrgica del Hospital de San Miguel en 1837, se habían dado los primeros pasos para la introducción de la clínica moderna en Guadalajara.

Sobre la introducción de ésta a nuestro país, el doctor Martínez Cortés menciona que la más importante figura en el desarrollo de la clínica moderna en México es

el doctor Miguel F. Jiménez, quien en 1838 presenta su examen de médico cirujano. Se conocen referencias del uso del estetoscopio por el doctor Jiménez hacia 1842, y de su manejo "a la perfección del razonamiento anatomoclínico"; además, por esas fechas -dice Martínez Cortés - "don Miguel ya recurre a la valiosa ayuda del microscopio para fundar sus diagnósticos".<sup>36</sup> Con base en las "observaciones" y autopsias que se realizaron en la clínica del hospital de San Miguel desde 1837, hechas en su mayoría por el doctor Vander-Linden, creo que éste también es un personaje importante en el desarrollo de la clínica moderna en nuestro país.

Para concluir, solo quiero resaltar, una vez más, que con la institucionalización y unión entre medicina y cirugía mediante la creación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la Universidad Literaria de Guadalajara, en octubre de 1839, se había dado sólo el primer paso, aunque ciertamente de gran importancia, para echar a andar el largo proceso de profesionalización de la medicina. También fueron pasos importantes la creación de la primera asociación de médicos y farmacéuticos y la publicación de la primera revista médica. De igual importancia para esa profesionalización resulta la creación de un clínica médico-quirúrgica en el Hospital de San Miguel de Belén. Sin embargo, sólo se trató de los primeros pasos de la modernización y la profesionalización de la medicina en Guadalajara y ello no implicó que con la institucionalización de un nuevo saber; es decir, con la reforma al plan de estudios de 1838, la práctica médica se transformara de inmediato. Sería absurdo suponer tal cosa. Los efectos en dicha práctica de ese nuevo saber, se manifiestan muy lentamente. De hecho, sabemos que no hubo continuidad en los revolucionarios cambios y trabajos de la década de los treinta; será hasta muy avanzado el siglo XIX y las primeras décadas del XX, cuando la medicina tapatía consolide su proceso de profesionalización y modernización.

Finalmente, un aspecto que vale la pena puntualizar, es el de los mecanismos específicos por los cuales

36. Martínez Cortés, *op. cit.*, p. 105.

llega a Guadalajara ese nuevo saber. Como había sucedido desde la época colonial, fue a través de los libros, instrumentos y conocimientos que traen consigo los médicos de origen europeo que llegan, tanto a la ciudad de México como a Guadalajara, como sucedió con Pedro Vander-Linden, o de los médicos que van a Europa a formarse y luego regresan. Ejemplo claro de ello para Guadalajara, en el período de estudio que hoy me ocupa, es el caso del doctor Pablo Gutiérrez.

## Cuadro 1

*Estadística de la clínica médico-quirúrgica del hospital de San Miguel de Belén.  
Trimestre de 1° de Diciembre a 28 de Febrero.*

	Existencia 1° dic. 1838	Entraron	Salieron	Murieron	Quedaron en existencia
Soldados	015	082	069	002	026
Paisanos	086	184	191	017	062
Mujeres	022	052	051	004	019
Sub-total	123	318	311	23	107
Total		441		441	

Las enfermedades que han presentado los 318 individuos que entraron en este trimestre son: 197 heridos: 74 sífilíticos; y 47 pertenecientes a afecciones médico quirúrgicas de diversa naturaleza.

De los heridos mencionados, 40 pertenecen al mes de diciembre, 84 a enero; y 73 a febrero. Veinte de estas heridas han sido calificadas de mortales, y 53 de graves.

De los 23 enfermos que murieron, 4 han sucumbido de resultas de colitis: 7, de heridas mortales; 5 por complicaciones de gangrena y podredumbre de hospital: 2, por phtisis pulmonar; y 2 por inflamación de las meninges.

La proporción entre los curados y los muertos es, pues, de 6 3/4 por ciento.

En este trimestre se practicaron las siguientes cinco operaciones. Primero: la extirpación de un tumor carcinomatoso del volumen de una naranja existente en la región thenar de la mano izquierda de Mauricio Mendivil. Segundo: la amputación del brazo izquierdo a Pedro Martínez de resultas de una herida que destruyó la articulación humero-cubital. Tercero: la desarticulación del dedo auricular de la mano izquierda a Manuel Sánchez con motivo de una herida que fracturó conminutivamente, las falanges. Cuarto: la estirpación (sic) del fascículo de las glándulas inguinales a Lucas López causada por una degeneración carcinomatosa producida por una sífilis constitucional. Quinto: la ablación de un enorme tumor eréctil que ocupaba todo el lado izquierdo de la cara de Isabel Aceves, el que, como se observó en la autopsia, traía su origen desde la meninge y el agujero desgarrado anterior.

Estas operaciones han tenido un feliz éxito, menos la de Pedro Martínez é Isabel Aceves.

Guadalajara, Marzo 1° de 1839.- Pedro Vander-Linden, Catedrático de clínica y medicina operatoria

Fuente: *Anales de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara*. p. 24.

## Cuadro 2

*Lista alfabética de los miembros de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara*

Agráz, Pascual. Médico	Moreno, Ignacio. Médico cirujano, segundo secretario.
Cano, José María. Dr. en medicina.	Martínez, Ignacio. Farmacéutico
Calvillo, Martín. Médico	Ocampo, Manuel. Farmacéutico.
Cisneros, Juan de la Cruz. Médico	Romo, Alejo. Médico.
Fuentes, Ignacio Médico	Rojas, Jesús. Farmacéutico
Garibay, Francisco. Médico	Saucedo, Anselmo. Médico
González, José Joaquín. Farmacéutico	Serrano, Fernando. Médico, primer secretario
Gutiérrez, Pablo. Médico, vicepresidente.	Tamés, Pedro. Médico, Presidente.
Lazo, Ildefonso. Médico.	Tinajero, Manuel. Cirujano.
López, Antonio. Médico.	Vander-Linden, Pedro. Dr. en medicina y cirugía, tesorero.

Fuente: *Anales de la Sociedad Médica de Emulación de Guadalajara*. T. 1 p. 14.