

LA ENSEÑANZA PEDIÁTRICA PARA GRADUADOS EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL Y EN EL HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO

Por el Dr. FEDERICO GÓMEZ

*Consultor Regional de la Organización Mundial de Salud en Higiene
Materno-Infantil*

Los Cursos de Pediatría para Graduados, en México, los inició el eminente pediatra doctor don Mario A. Torroella en 1923, dictando un curso de higiene, patología y terapéutica de la primera infancia en la Facultad de Altos Estudios. Dos años después, en 1925, el mismo facultativo dictó un curso para médicos escolares entre los cursos para graduados que organizó la Universidad Nacional para aumentar los conocimientos de los médicos de la Secretaría de Educación, en patología e higiene de la infancia.

Cuatro años después, en 1929, fué iniciado por el doctor don Isidro Espinosa de los Reyes un extraordinario movimiento de protección a la infancia agregando varios centros de Higiene Infantil a los ya fundados por él previamente. Con este motivo, y conociendo la deficiencia de nuestro medio médico en materia pediátrica, organizó cursos de adiestramiento en los que participaron el doctor don Manuel Esconrúa, el doctor Manuel Cárdenas de la Vega, ambos ya desaparecidos, el doctor Mario A. Torroella y otros médicos no pediatras, que contribuyeron a la preparación de los facultativos que trabajan en los Centros de Higiene manejando niños sanos y niños enfermos.

Durante el centenario de la Facultad de Medicina en 1935, se organizó un nuevo curso de Pediatría para Graduados, en el que participamos un número mayor de pediatras y que también fué encabezado por el doctor Mario A. Torroella.

Los cursos dictados en los distintos años que he enumerado, se vieron siempre concurridos por numerosos médicos entusiastas de la rama pediátrica pero, por circunstancias desconocidas, se intercalaron grandes lagunas de tiempo entre los cursos dictados; lagunas que contribuyeron a que decayera el interés por la Pediatría en México, a pesar de que se activó durante los años de 1935 a 1944, la enseñanza pediátrica para los estudiantes.

Fué en el año de 1945, poco más de un año después de la fundación del Hospital Infantil, cuando los médicos que en él trabajamos pensamos en organizar en forma definitiva e ininterrumpida, los Cursos de Pediatría para Graduados, tomando en cuenta el entusiasmo que en nuestro medio despertó el nuevo centro nosocomial para enfermedades de niños.

El primer curso se desarrolló en cuatro semanas trabajando diariamente, excepto los domingos, desde las nueve de la mañana hasta las cinco y media de la tarde. Deliberadamente se organizó un curso in-

tensivo, pues teníamos todavía la idea de que en un mes de trabajo, podríamos darle a un médico general, que se interesara en la Pediatría, orientaciones doctrinarias y clínicas suficientes para realizar un verdadero servicio social dentro de su clientela y dentro de su medio de trabajo. Por otra parte, en el ambiente médico general flotaba la idea de la dificultad que implicaba el hecho de separarse de la clientela privada por tiempo largo y los perjuicios que ello ocasionaba.

Las primeras dos semanas de nuestro primer Curso de Pediatría para Graduados se dedicaron a temas médicos, a clínica pediátrica y a técnicas pediátricas. La tercera semana se dedicó a temas quirúrgicos, principalmente al diagnóstico clínico en cirugía, a medidas de emergencia y a estudiar las condiciones del pre y post operatorio en la infancia, conocimientos tan indispensables para el pediatra general. La última semana se dedicó a las especialidades dentro de la Pediatría: tuberculosis, oídos, nariz y garganta, ortopedia, endoscopía, terapia física, etc.

El curso fué limitado a veinticinco alumnos habiendo excedido la demanda a los sitios disponibles. La verdadera orientación de este primer curso fué hacia la doctrina pediátrica, dedicándose sólo treinta horas para la clínica, de las 132 horas que comprendieron el ciclo de trabajo.

En 1946, prácticamente repitió el Hospital Infantil el Curso para Graduados que había dictado en 1945, solamente que aumentando las lecciones clínicas un poco más y tratando de imprimirles un aspecto menos fatigoso pidiendo a los profesores que aprovecharan lo más posible la forma gráfica y objetiva en sus exposiciones; además, procuramos, también, que cada conferencia no durara más de cuarenta y cinco minutos, pues por brillante que sea el conferenciante y por indulgente que sea el auditorio, pocas personas están capacitadas para prestar atención más de treinta y cinco o cuarenta minutos continuados si se trata de una exposición puramente teórica.

Nuestro Segundo Curso de Pediatría para Médicos ofreció, como el anterior, veinticinco plazas, habiendo un buen grupo de solicitantes que tuvieron que esperar hasta un curso subsiguiente por falta de capacidad.

El año de 1947 nos encontró con mayor experiencia en el terreno docente y en el terreno clínico y nos indujo a imprimir sensibles cambios en la política general de los Cursos de Pediatría del Hospital.

En primer lugar, a través de los mismos médicos estudiantes habíamos venido conociendo opiniones y recibiendo sugerencias para substituir buena parte de la doctrina pediátrica que dábamos en conferencias, por clínica pediátrica y para permitir mayor contacto de los alumnos con los problemas del paciente hospitalizado.

Aunque en los dos cursos dictados previamente los estudiantes habían coincidido en las mismas peticiones, estábamos convencidos de la necesidad de preceder todo contacto clínico y de pacientes hospitalizados por una larga enseñanza teórica, dado que el aprendizaje pediátrico de los

estudiantes en la Facultad de Medicina es sumamente deficiente en tiempo y en profundidad de conocimientos.

Surgió entonces la necesidad de cambiar de plan de trabajo substancialmente, creándose los Cursos de Pediatría de tres meses, iniciándolos en abril y terminándolos en julio. Este nuevo aspecto de cursos vino a substituir a los primitivos cursos de un mes.

La distribución de trabajo fué como sigue: el primer mes se dedicó a la doctrina pediátrica, sin abandonar las clínicas que servían de ligeros descansos en el largo día de conferencias. Prácticamente no hubo cambio en el aspecto doctrinario continuando nuestra agrupación docente en la forma original; dos semanas médicas, una semana quirúrgica y una de especialidades. Los dos meses restantes se destinaron al estudio de enfermos en las salas del hospital y a pasar visita con los profesores diariamente, rotando por los distintos servicios de la Institución. Se agregó el aprendizaje de técnicas pediátricas, se obligó a los alumnos a asistir a las sesiones de patología del cuerpo de residentes, a las sesiones clínicas y a las reuniones de exposición de casos que cada semana se verifican en los distintos Servicios.

Los médicos de este curso tuvieron que sacrificar más tiempo que los primeros, pero su preparación, retención de conocimientos y familiarización con los problemas clínicos fué considerablemente más ventajosa.

En esta misma época, el Hospital hizo un arreglo de afiliación con la Universidad Nacional Autónoma creándose de común acuerdo por los dos organismos, el Departamento de Pediatría de la División de Medicina de la Escuela de Graduados de la Universidad y designándole como asiento el Hospital Infantil de México. Al frente de este Departamento y al cuidado de los Cursos Pediátricos y de las actividades que esta rama habría de desarrollar en el futuro, quedamos como titulares el Profesor Mario A. Torroella y el Autor, y como segundos los Dres. Alejandro Aguirre y Rigoberto Aguilar. Así, en 1947 la Universidad Nacional Autónoma y el Hospital Infantil unieron sus elementos para impulsar la Pediatría entre los médicos y para comenzar a estudiar todos los aspectos y problemas que el amplio campo pediátrico tiene dentro de la República.

En nuestro primer curso de tres meses tomaron participación como profesores y como profesores colaboradores, más de cincuenta pediatras y técnicos, es decir, casi a dos profesores por alumno.

Parecerá extraña esta proporción entre profesores y alumnos de un curso de pediatría, pero la explicación se encuentra en que la Pediatría, vista con criterio moderno, no se considera ya como una simple especialidad que abarca un aparato o un sistema del organismo. Se le considera como una extensa rama de la medicina y de la cirugía generales que engloba todos los padecimientos del ser humano desde el recién nacido hasta los quince o dieciséis años. Así, se han formado necesariamente dentro de ella misma especialidades que difieren, a veces fundamental-

mente, de las mismas especialidades del adulto. Igualmente pasa con la interpretación de los síntomas, de los síndromes y de las enfermedades, que ocurren en esta etapa de la vida del hombre y que pertenecen a la Pediatría. La diferencia entre la medicina y la cirugía general y la medicina y la cirugía pediátrica es tan ostensible, y por otra parte tan lógica dentro de la fisiología y dentro de la biología, que ya no se concibe en la era actual que un médico quiera aventurarse en el complejo terreno de las enfermedades de la infancia, sin haber adquirido antes los conocimientos básicos para entenderla y manejarla dentro de la patología, de la clínica y la terapéutica pediátricas. Por eso el grupo de profesores de nuestros Cursos de Graduados es tan numeroso. A cada uno se le conoce y se le concede experiencia mayor en determinados sectores del extenso campo pediátrico y, por otro lado, nadie pretende en la actualidad, conocerlos todos en forma suficientemente profunda para poder enseñar con garantía para el médico estudiante.

Nuestro Curso de Pediatría en 1948, siguió los derroteros señalados ya en 1947. Sin embargo, la inquietud por aprender más clínica y poder salir a la lucha social privada con más elementos, comenzó a germinar en muchos médicos de los que asistían a nuestros cursos y que observaban que nuestro internado en el Hospital lo habíamos prolongado a dos años, tiempo que consideramos mínimo para adquirir bases y orientaciones pediátricas bastantes para ejercer con relativa seguridad en el medio social o en los hospitales.

Así las cosas, y entendiendo la inquietud médica que era movida por el noble deseo de adquirir conocimientos que hoy por hoy no se imparten en la carrera de médico cirujano, la que sólo dedica una mínima parte de su tiempo al estudio de la Pediatría, vino el año de 1949 acumulándonos cada día más demandas en el terreno docente.

El curso de tres meses lo tuvimos que modificar llenando dos aspectos: primero, aumentando a ciento noventa y ocho las horas de trabajo de doctrina y de clínica en las aulas, contra ciento treinta y dos de los cursos primeros y dando una organización más efectiva y controlada a la práctica de los médicos estudiantes dentro del Hospital.

El Curso, con estas nuevas orientaciones, fué dividido en trece semanas. Las dos primeras semanas se dedicaron al aprendizaje de doctrina pediátrica y de técnicas pediátricas, trabajando con intensidad de nueve de la mañana a cinco de la tarde, con el objeto de enseñar las bases elementales que colocaran a los médicos en condiciones de aprovechar sus prácticas de hospital, que se iniciarían la tercera semana. Las dos semanas siguientes solamente se dejó una hora y media de enseñanza en el aula por las tardes, destinando todo el día a la clínica y al estudio de enfermos realizado por los médicos en las salas del hospital. En esta forma los estudiantes encontraron más descansado el curso de tres meses y más atractivo su desarrollo. Las semanas siguientes hasta

completar trece semanas, siguieron alternándose una de trabajo intenso en el aula y una de trabajo de hospital en las salas o en los laboratorios o en el banco de sangre o en la consulta externa, asistiendo, en una palabra, rotando en todos los servicios básicos del hospital.

La modificación realizada en 1949 fué aumentar sesenta horas de enseñanza en las aulas y hacer el Curso menos cansado para quienes lo tomaban.

La impresión obtenida del grupo de médicos del último curso, fué que habían mejorado considerablemente la capacidad adquisitiva de sus conocimientos y que, además, les había dejado satisfechos en lo personal.

Sin embargo se impusieron nuevas orientaciones docentes para ampliar nuestra capacidad de enseñanza pediátrica para médicos.

Nuestro Curso de tres meses solamente daba cabida a veinticinco alumnos y, en cambio la demanda de sitios había aumentado a más del doble. Encontramos que había diferentes tendencias en los médicos, dependiendo éstas de la situación social y de práctica privada que cada uno tenía; unos deseaban solamente un curso de tres meses para no perder el contacto con su clientela o su posición de hospital o su empleo en provincia; otros, en cambio, demandaban cursos mucho más largos porque aun no tenían compromisos sociales, personales o con instituciones y, en cambio, estaban convencidos de la necesidad de tener un curso más largo para obtener conocimientos amplios en la rama pediátrica, que cada vez se impone más, tanto en el campo social como en el profesional.

El Departamento de Pediatría del Hospital y de la Universidad, afiliado a la Escuela de Graduados, se vió entonces en la necesidad de crear un nuevo Curso de Pediatría para Graduados, de seis meses de duración, denominándolo Curso de Clínica Pediátrica. Este ciclo de trabajo pediátrico se inició el primero de agosto pasado; su capacidad fué limitada a veinticinco alumnos, pero nos vimos en la necesidad de ampliarlo a treinta por la imperiosa demanda de plazas.

En este Curso de Clínica Pediátrica de seis meses hemos dado mucha mayor importancia a la práctica clínica de Hospital, a la estancia en laboratorios, a los estudios de pacientes en consulta externa, a las reuniones clínicas de los Servicios, al estudio personal de los pacientes del hospital vigilado por nuestro cuerpo de residentes, y hemos disminuído importancia a la enseñanza de la doctrina pediátrica, de la que sólo enseñamos las bases para que el médico profundice sus conocimientos o en la biblioteca del Hospital o en su biblioteca privada.

Durante los seis meses del Curso el estudiante recibe cuarenta horas de clases pediátricas esenciales; ochenta horas por lo menos de conferencias clínicas, de patología y rayos X, a las que asiste el personal residente. Concorre además, obligatoriamente, a las reuniones clínicas semanales o

quincenales de los Servicios. El estudiante rota, por las distintas salas, bajo la vigilancia diaria de los médicos subresidentes, residentes y profesores del Curso, convirtiéndose prácticamente en un médico ayudante del médico interno, que comparte con él obligaciones, enseñanzas y ejecuciones de órdenes clínicas, técnicas o de laboratorio.

Por último, el estudiante del Curso de Clínica Pediátrica de seis meses es vigilado estrechamente en su asistencia, y si falta injustificadamente mayor número de veces del señalado en nuestro reglamento, se le cancela automáticamente el derecho para seguir tomando el Curso, considerándolo sin interés real para adquirir conocimientos pediátricos, y declarándolo indeseable en el medio.

Este año es el primero que hemos iniciado el Curso del que vengo hablando, y nuestra experiencia nos hace ver que ha sido preferido por médicos jóvenes y recién graduados que, como en otra parte de esta exposición he dicho, aún no tienen serios compromisos sociales o institucionales.

Hasta aquí los Cursos de Pediatría Médica para Graduados. En este mismo año el Hospital Infantil ha iniciado también cursos en las especializaciones pediátricas y en cirugía pediátrica.

Los hemos llamado Cursos de Especializaciones Pediátricas, porque se trata de disciplinas particulares dentro de la Pediatría, que se ocupan de enseñar la experiencia obtenida en el Hospital Infantil sobre un sistema o un aparato del organismo del niño.

Nuestro punto de vista es que para abordar eficientemente una especialidad pediátrica, es indispensable conocer previamente la pediatría general y por ello sólo ingresan a estos Cursos aquellos médicos que han tenido previamente un Curso de Pediatría, que han sido internos del Hospital Infantil o que se les acredita un largo tiempo consagrado a la práctica pediátrica en su trabajo privado.

En este plan tenemos en programa cursos de otorrinolaringología de seis semanas, cursos de cirugía general de doce semanas, cursos de ortopedia en la infancia de seis semanas, y además en estudio, cursos sobre terapia física, oftalmología y dietología, todos ellos reducidos a un tiempo breve.

No hemos pensado, ni es nuestro deseo, en sacar otorrinolaringólogos, u ortopedistas o fisioterapeutas con estos pequeños cursos, ni, por otra parte, necesita el pediatra general conocimientos de especialista en esas ramas para practicar la pediatría con éxito y eficiencia. Queremos solamente que el pediatra general ahonde con firmeza sus conocimientos clínicos en ciertos aspectos especiales; sobre todo, que afirme y amplíe su criterio diagnóstico. Pretendemos que un pediatra general sepa claramente cuándo operar unas anginas o unas adenoides y si se encuentra en medios alejados y falto de elementos de hospital, que él mismo lo haga con facilidad y garantía. Queremos que sepa con certeza cuándo debe

puncionar un tímpano o ampliar un meato maxilar; que conozca la clínica principal y más frecuente del oído, de la garganta, de la nariz y, por último, pretendemos que tenga criterio para saber hasta dónde puede él actuar dentro de una especialidad y en donde comienza el terreno del especialista. Nos interesa, además, que sepa que entrar al antro mastoideo o a la laringe o a los senos maxilares, le está vedado, y que debe de respetar esa prohibición fundado en el conocimiento de los peligros y las responsabilidades que entrañan semejantes maniobras quirúrgicas. Así mismo, y siguiendo esta política docente en los cursos de Especialización Pediátrica, informaré que en el curso de Cirugía de la Infancia de doce semanas, que no debe de confundirse con el de Cirugía Pediátrica para el cual tenemos señalados dos años, tampoco pretendemos que el médico conozca y practique sino la pequeña cirugía en los niños; que aprenda bien los cuidados pre-operatorios y los cuidados post-operatorios en la cirugía mayor, para que al llamar a un cirujano que no es pediatra, a resolver una situación quirúrgica, sea el pediatra quien responda de la preparación del paciente desde el punto de vista del desequilibrio hídrico, hematológico, proteínico, psíquico, etc., etc., elementos que juegan papel tan definitivo en la cirugía del niño; así como también que conozca los peligros postoperatorios: amenaza del choque, anoxias, intolerancias digestivas, oportunidad y método de la alimentación, etc., etc.

Además de lo expuesto, el médico que hace un curso breve de cirugía pediátrica debe salir con un firme criterio diagnóstico pues será él muchas veces, quien decida de la oportunidad y conveniencia de una intervención, haciendo el diagnóstico correcto. Será él quien señale al cirujano general que no ha tenido contacto ni experiencia con niños, la oportunidad de operar una invaginación, una hipertrofia pilórica o un vientre agudo. A él también le estará confiado el diagnóstico clínico de muchos otros padecimientos quirúrgicos en donde su palabra sea decisiva para el cirujano.

Sin embargo, repito aquí lo dicho para el curso de otorrinolaringología; no pretendemos que el médico de estos cursos opere un vientre agudo o una perforación intestinal o una vesícula, porque son de disciplinas de alta especialización pediátrica.

He puesto a ustedes dos ejemplos para exhibir con claridad la política docente de nuestros cursos breves de especialización pediátrica.

Por último, me falta informar sobre un aspecto muy importante de enseñanza para graduados en el terreno pediátrico que hemos comenzado a realizar en el Hospital y que se refiere a los cursos largos de enseñanza de la cirugía pediátrica.

Desde hace algunos años, antes de que el Hospital Infantil abriera sus puertas, habíamos concebido la idea de formar para la clínica de la Escuela Médico Militar dos sectores definidos en la enseñanza pediátrica

para estudiantes que nos estaba confiada: pediatría médica y pediatría quirúrgica. Ambas actividades se complementaban entre sí haciendo un todo más armónico en la cátedra.

La oportunidad vino a ayudar al desarrollo de esta idea; primero encontramos en un médico recién recibido, la comprensión perfecta de la idea y el deseo de realizarla, para regresar a formar parte de nuestro grupo de enseñanza absorbiendo todo el aspecto de propedéutica quirúrgica en pediatría, de clínica quirúrgica y de terapéutica. En segundo lugar encontramos la ayuda de algunos hospitales de niños de los Estados Unidos para colocar a nuestro becario y en tercer lugar a su regreso ya teníamos el campo especialmente dividido en el Hospital Infantil para realizar la idea primitiva, así, el Dr. Jesús Lozoya, que fué médico que aceptó ser primero pediatra general y después hacer su adiestramiento quirúrgico y los estudios complementarios relativos a la cirugía pediátrica, volvió de los Estados Unidos con una idea perfectamente clara de lo que perseguíamos.

Por varios años hemos madurado la idea y hemos ido propagando por todas partes la necesidad de crear dentro de la pediatría la especialización quirúrgica tan amplia y tan completa como la misma pediatría médica; podríamos decir que aun más amplia que la pediatría médica porque nuestro pensamiento es que el cirujano pediatra debe de haber sido antes pediatra general; es decir, debe de haber conocido el organismo del niño sano y el organismo del niño enfermo y practicado ampliamente la clínica pediátrica en todos sus aspectos.

Esta idea general ha sido la base de los Cursos de Cirugía Pediátrica que el Hospital Infantil está ofreciendo este año a sus médicos internos y residentes, quienes han aceptado la ideología del Hospital, de que todo aquel que desee hacerse cirujano en pediatría, indispensablemente debe de haber pasado al menos, dos años de interno en Pediatría Médica, brindándosele después la oportunidad de hacer el curso largo de cirugía que abarca dos años más.

Estas son, en rasgos generales, las ideas y los procedimientos que actualmente sigue el Departamento de Pediatría de la Escuela de Graduados de la Universidad Nacional con sede en el Hospital Infantil, en la enseñanza pediátrica para médicos.