



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud.

Campo de conocimiento
Humanidades en Salud-Campo disciplinario en Historia de las Ciencias de la Salud

La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas.

Tesis
que para optar por el grado de:
Doctor en Ciencias

Presenta:
Antonio Moreno Guzmán

Tutor Principal
Dr. Carlos Alfonso Viesca Treviño (Facultad de Medicina)

Comité Tutorial
Dra. Martha Eugenia Rodríguez Pérez (Facultad de Medicina)
Dra. María Xóchitl Martínez Barbosa (Facultad de Medicina)

Ciudad Universitaria, Cd. Mx. Enero 2018



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicatorias:

A mi hija Diana Fernanda, por ser el motor de mi existencia.

A la Escuela Médico Militar y al Ejército Mexicano a quienes tanto le debo.

Agradecimientos:

A mis tutores, maestros, compañeros y personal administrativo del Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud, de la Facultad de Medicina de la UNAM.

A la Lic. Navorina Díaz Pineda, por su extraordinaria labor en la transcripción de las entrevistas.

A los directivos, compañeros y alumnos de la Escuela Médico Militar.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT).

A mis maestros y alumnos médicos militares que aceptaron ser entrevistados, por su desinteresada y entusiasta colaboración para hacer realidad este proyecto.

Y por supuesto a toda mi querida familia.

A todos, muchas gracias por el apoyo recibido.

Índice

Introducción.	7
Capítulo 1. La importancia de la historia oral como metodología para la creación de fuentes primarias.	22
1.1. Historia oral, definición.	22
1.2. La entrevista.	25
1.3. Historia oral, metodología.	26
Capítulo 2. El surgimiento de la medicina institucionalizada en México en la segunda mitad del siglo XX	37
2.1. Surgimiento de la medicina institucionalizada. El derecho a la salud.	37
2.2. Héroe de batas blancas. Los propulsores de la medicina contemporánea	45
2.3. Las instituciones y la enseñanza de la medicina en la segunda mitad del siglo XX.	58
Capítulo 3. La consolidación de la Escuela Médico Militar.	64
3.1. Antecedentes históricos de la medicina militar en México.	64
3.2. Creación de la escuela Médico Militar.	67
3.3. Las sedes e instalaciones que ha ocupado la Escuela Médico Militar.	70
3.3.1. 1. ^a Etapa, “El Cacahuatal” (1917-1930)	70
3.3.2. 2. ^a Etapa “Arcos de Belén” (1930-1945)	73
3.3.3. 3. ^a Etapa “Lomas de Sotelo I” (1945-1975)	76
3.3.4. 4. ^a Etapa “Lomas de Sotelo II” (1976-2015)	80
3.3.5. 5. ^a Etapa “Lomas de Sotelo III” (2006 – a la fecha)	84
3.4. La admisión de mujeres en la Escuela Médico Militar	89
3.5. Total de alumnos egresados de la Escuela Médico Militar en cien años	91
Capítulo 4. La trascendencia de los médicos militares en la medicina mexicana de la segunda mitad del siglo XX.	93
4.1. Políticas de salud pública	94
4.2. Creación de instituciones de atención a la salud en México.	97
4.3. Desarrollo de sistemas de seguridad social mexicana.	100

4.4. Programas de impacto relevante en la mejora de atención de problemas específicos de salud en México	104
Capítulo 5. Presencia e impacto de los médicos militares en el entorno médico nacional de la segunda mitad del siglo XX.	111
5.1.- Distinciones nacionales y extranjeras otorgadas a médicos militares.	112
5.2.- Médicos militares que han obtenido la medalla al Merito Facultativo de 1.ª Clase.	119
5.3.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en sociedades médicas.	119
5.4.- Médicos militares que han ocupado cargos directivos en instituciones académica, facultades o escuelas de medicina.	129
5.5.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en la administración pública federal o estatal.	135
5.6.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en áreas de investigación.	139
5.7.- Aportaciones de los médicos militares al desarrollo de la ciencia médica dentro y fuera del ejército.	139
Capítulo 6. Las entrevistas a médicos militares.	150
6.1 Criterios de inclusión.	151
6.2 Guía temática.	152
6.3 Relación de los entrevistados.	154
6.4 La entrevista.	154
6.5 Impresión personal del investigador.	161
Capítulo 7. Análisis e interpretación de las entrevistas a médicos militares.	197
7.1.- Teniente Coronel MC Carlos García Irigoyen	197
7.2.- General Brigadier MC Edmundo Calva Cuadrilla	201

7.3.- General de División MC José Octavio Ruiz Speare	206
7.4.- General de División MC Efrén Alberto Pichardo Reyes	210
7.5.- Coronel MC Rafael Gómez Rábago	212
7.6.- Teniente Coronel MC David Antonio Pérez Loría	214
7.7.- General de Brigada MC Rafael Moreno Valle	216
7.8.- Teniente Coronel MC Lázaro Benavides Vázquez	218
7.9.- Coronel MC Luis Benítez Bribiesca	222
7.10.- General de División MC Leobardo Carlos Ruiz Pérez	224
7.11.- Coronel MC Manuel de Jesús Campa González	228
7.12.- Teniente Coronel MC Humberto Hurtado Andrade	230
7.13.- Coronel MC Enrique Sánchez Palomera	233
7.14.- Teniente Coronel MC César Óscar Decanini Terán	237
7.19.- Mayor MC con Licencia Ilimitada Adrián Carbajal Ramos	240
7.20.- Coronel MC Alfredo Joaquín Arjona Alcocer	244
7.21.- Cadetes entrevistados 15,16,17 y 18.	246
7.22.- Análisis general.	249
Conclusiones.	256
Bibliohemerografía.	262

La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas.

Intruducción.

De todos las planteles que integran el Sistema Educativo Militar actual, indudablemente la Escuela Médico Militar de México es el que goza de mayor presitigio y reconocimiento tanto a nivel nacional como internacional. Esto se explica desde luego por los resultados obtenidos de la destacada labor de sus egresados en los diferentes ámbitos en los que se han desempeñado. Y precisamente uno de los propósitos de la presente investigación, es aportar los datos necesarios para poder sostener esta afirmación.

Por otra parte, la Escuela Médico Militar cumplió su primer centenario de fructífera existencia el 15 de marzo de 2017 y la presente investigación tiene también por objeto, conmemorar ese centenario con los productos de la misma para contribuir al acervo histórico de la Escuela Médico Militar, preservando su legado, sumando al documento escrito, una serie de entrevistas videogradas de personajes paradigmáticos del Cuerpo Médico Militar, para cumplir con otro de los objetivos que es el de formar un fondo de historia oral de los médicos militares de México.

Esto resulta de particular importancia debido a la crisis de identidad que se vive al interior del plantel y espero que contribuya a reforzar los valores y virtudes militares y académicos de los alumnos de la Escuela Médico Militar despertando en ellos el sentido de identidad y el orgullo de pertenencia al Cuerpo Médico Militar de México.

Antecedentes y marco de referencia:

Antecedentes históricos:

Para poder abordar el tema del ejercicio profesional de los médicos militares mexicanos en la segunda mitad del siglo XX, resulta indispensable conocer dónde se formaban los médicos

que a la postre se vieron envueltos en la vorágine revolucionaria de principios de ese siglo, para lo cual haré mención de las escuelas de medicina con que contaba el país en ese momento.

Desde luego la primera institución que inició a formar médicos en la Nueva España fue la Facultad de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de México, cuya primera clase de medicina (*prima de medicina*) inició en 1578.¹ y en los siguientes cuarenta años, se fueron agregando las de *vísperas de medicina* en 1598 y hasta 1621, se completaron las materias con las de *método medendi* y *anatomía y cirugía*, para finalmente agregarse a las 4 anteriores la cátedra de *astrología y matemáticas* en el año de 1637, con lo que se sumaron 5 cátedras de medicina en total². Ésta Facultad funcionó hasta 1833, fecha en que la reforma educativa de don Valentín Gómez Farías ordenó la clausura de la Universidad por considerarla obsoleta para el incipiente México independiente.

Por otra parte, en cuanto a la cirugía específicamente, en 1770, inició sus cursos la Real Escuela de Cirugía de la Nueva España, único lugar en donde se formaban los cirujanos profesionalmente de manera escolarizada y la cual además aportaba los cirujanos para el naciente ejército novohispano y funcionó de manera constante hasta la misma fecha de 1833, cuando, también por disposiciones de Gómez Farías, la Escuela fue cerrada y fundida con la que fuera la Facultad de Medicina de la extinta Universidad en un sólo plantel que abrió sus puertas el 23 de octubre de 1833 con la denominación de Establecimiento de Ciencias Médicas, uniéndose en ella ambas profesiones, la de médico y cirujano, en una sola.³ Esta institución fue cambiando de denominación hasta alcanzar la de Escuela Nacional de Medicina en 1843.⁴

¹ Fernández del Castillo, Francisco. *La Facultad de Medicina, según el archivo de la Real y Pontificia Universidad de México*. Consejo de Humanidades. México. 1953. p 15.

² Rodríguez P. Martha Eugenia, Los estudios médicos en México. periodo virreinal y siglo XIX. Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina, México. 2ª. época, Vol.4 No. 2 2001. pp.16-17.

³ Rodríguez-Sala, María Luisa; Ramírez Ortega, Verónica. "*Los cirujanos novohispanos, de la lucha por la independencia a la primera década del México independiente*". 200 años de Iberoamérica (1810-2010) –XVI

Junto con la Escuela Nacional de Medicina en el siglo XIX, se encontraban otras 8 escuelas, las cuales se aparecen en la siguiente tabla.

Escuelas de Medicina en México 1792-1910

ESCUELA	AÑO DE FUNDACIÓN
1.- Facultad de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de México (D.F.)	1578
1.- Escuela de Medicina de Guadalajara	1792
2.- Escuela de Medicina de Michoacán	1830
3.- Escuela de Medicina y Farmacia de Puebla	1831
4.- Escuela Nacional de Medicina (1843) (D.F.)	1833
5.- Escuela de Medicina de Yucatán	1833
6.- Escuela Superior de Medicina de Campeche	1839
7.- Escuela de Medicina de Nuevo León	1859
8.- Escuela de Medicina de San Luis Potosí	1877
9.- Escuela Práctica Médico-Militar (D.F.)	1881

Y fueron los egresados de estas instituciones educativas, ubicadas en diferentes regiones de la geografía nacional, los que participaron activamente como médicos en la

Encuentro de Latinoamericanistas españoles: Congreso Internacional, Santiago de Compostela: Espagne (2010)- <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00529258>. p. 176.

⁴ Rodríguez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina 1833-1910*. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina, Facultad de Medicina, UNAM. México, 2008. p.13.

gesta revolucionaria independientemente de la facción a la que finalmente se adhirieran, ya haya sido por simpatía ideológica o por las circunstancias.

Cómo se puede apreciar, en Ciudad de México, solamente había dos Escuelas, la Escuela Nacional de Medicina y la Escuela Práctica Médico-Militar y de esta última detallaremos, por obvia razón, lo siguiente.

La antecesora decimonónica de la actual Escuela Médico Militar, fue la Escuela Práctica Médico-Militar, fundada por el coronel médico cirujano Francisco Montes de Oca y Saucedo el 15 de enero de 1881 en Ciudad de México y, a partir de entonces, fue exclusivamente en ese plantel en el que se formaron específicamente los cirujanos del Ejército Mexicano, esta escuela desapareció treinta y tres años más tarde, el 13 de agosto de 1914, con la firma de los Tratados de Teoloyucan y la supresión del Ejército Federal.⁵

Esta Escuela a que hacemos referencia como antecedente, fue una “escuela de aplicación” y la Escuela Médico Militar actual es una “escuela de formación” y la diferencia entre ambas instituciones radica en lo siguiente:

Las escuelas de aplicación médico-militares, son las más comunes en el mundo y son aquellas en que los alumnos son estudiantes civiles cursantes de años superiores en escuelas de medicina totalmente civiles, quienes reciben instrucción militar en los últimos años o en el último año de sus carreras, siendo posteriormente “asimilados” por los ejércitos, como ejemplo de ellas podemos citar a la Escuela de Aplicación Médico Militar de Val de Grace creada en Francia en 1850 y la Escuela Práctica Médico Militar de Montes de Oca creada en México en 1881.⁶

Ahora bien, las escuelas de formación son aquellas en las que los alumnos causan alta en el ejército desde el primer día de sus carreras y desde ese momento reciben

⁵ Moreno Guzmán, Antonio. La Escuela Práctica Médico-Militar. En Historia de la Medicina en el Siglo XXI: Distintas voces. Xóchitl Martínez Barbosa, Coordinadora. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. México, 2010. pp 112-16

⁶ Villavicencio Leonel, Merrill Daniel, Rich Norman. *The Military Medical School of Mexico: A Tradition of Excellence. World J Surg* 2005. 29, S99-S104.

educación médica y entrenamiento militar de manera simultánea y constante desde su ingreso a la escuela y hasta terminar sus estudios. Por ello las escuelas de formación son realmente las que se pueden llamar academias médico-militares en todo su contexto, siendo sólo unos cuantos países los que cuentan con este tipo de escuelas, dentro de ellas podemos citar:

La Escuela de Medicina de la Universidad de los Servicios Uniformados de los Estados Unidos en Bethesda, Maryland, cuya apertura data de 1972; El Colegio Médico de la Defensa en Japón que inició sus cursos para varones en 1974 y para mujeres hasta 1985; y por supuesto a La Escuela Médico Militar de México.

Esta última se inauguró simbólicamente el 12 de octubre de 1916 e inició sus cursos el 15 de marzo de 1917,⁷ habiendo integrado principalmente su planta de profesores con los más distinguidos maestros de la Escuela Nacional de Medicina y algunos de los que fungieron como profesores de la extinta Escuela Práctica Médico-Militar, factor que indudablemente fue trascendental en el éxito académico de la naciente institución, la cual se ubicó en el interior del Hospital Militar de Instrucción y en la que como se mencionó anteriormente, los alumnos ingresan como cadetes u oficiales en instrucción, según sea el caso, permaneciendo en calidad de internos militares desde el primer día de su carrera y cursan desde el primero al sexto año, egresando como mayores médicos cirujanos, comprometiéndose a servir en el Ejército por lo menos el doble del tiempo que duraron sus estudios, es decir 6 años de carrera más 12 de servicio obligatorio hacen un total de 18 años de servicio como mínimo. Siendo admitidas las mujeres como alumnas a partir de 1973.⁸

Para finalizar este punto, comentaré que es indudable el vínculo existente entre las instituciones comentadas, las semejanzas son evidentes y a diferencia de la época decimonónica en que la Escuela Práctica Médico-Militar nunca funcionó como un internado a

⁷ Alva Rodríguez, Mario. "El Hospital Central Militar y la Escuela Médico Militar". En: Francisco Méndez Oteo, Historia Gráfica de la Medicina Mexicana del Siglo XX. Méndez Editores. México, 2003. p 866.

⁸ Moreno Guzmán, Antonio. *XC Aniversario de la Escuela Médico Militar*. *Rev Sanid Milit Mex* 2007, 61(2) Mar.-Abr. 118-120.

tiempo completo ni admitió alumnos desde el primer año, la Escuela Médico Militar es un internado militar de seis años de duración, es decir, es una “escuela de formación”, que, ubicándola en su contexto histórico, respondió y aún responde cabalmente a las necesidades de su tiempo y está acorde con las tendencias del primer mundo correspondiente al periodo estudiado en la segunda mitad del siglo XX.

Haciendo hincapié en que lo personalizado de la enseñanza, dada la poca cantidad de alumnos producto de una cuidadosa y exigente selección, la innegable calidad de sus profesores, los apoyos económicos, la incomparable ventaja de contar con un hospital-escuela propio y la disciplina militar, hacen de sus egresados profesionistas exitosos y miembros destacados de su entorno social, profesional y académico.⁹

En cien años de la Escuela Médico Militar, a la fecha se han graduado exactamente 3 755 mayores médicos cirujanos militares de los cuales 3 140 son varones nacionales y 61 extranjeros (total de varones 3 201). Por lo que se refiere a las mujeres las cifras son: 545 mujeres nacionales y 9 extranjeras (total de mujeres 554). Datos proporcionados por la teniente coronel MC Blanca Elsi Cruz Toledo, exjefe de la Sección Académica de la Escuela Médico Militar (EMM) y la mayor médico cirujano América Alejandra Pasos Estrada, actual jefe de la Sección Académica de la EMM. A estos mayores médicos cirujanos se sumaron en septiembre de 2017, cincuenta y siete tenientes médicos cirujanos (35 varones y 22 mujeres) con lo que suman 3 812 egresados en total en cien años de existencia de la Escuela Médico Militar. De todas éstas características se abundará más adelante en el cuerpo de la investigación.

Por otra parte, es obligado mencionar que para la década de los años treinta del siglo XX, el 75% de la población vivía en la pobreza, de manera que cuando enfermaban sólo podían recurrir a las instituciones de beneficencia pública o privada, en las cuales los

⁹ Moreno Guzmán, Antonio. XC Aniversario de la Escuela Médico Militar. Rev. Sanid. Milit. Mex. 2007; 61(2) Mar.-Abr. 118-120.

médicos percibían una raquítica remuneración o de plano no recibían estipendio alguno. Tal era la situación del país.¹⁰

En ese tiempo el número de médicos en la toda la República apenas superaba los cinco mil y actualmente son poco más de trescientos mil médicos en el país. Para 1933, seguían siendo solamente dos escuelas de medicina en el Distrito Federal y las escuelas de medicina en México, sumaban solamente nueve, las cuales se enlistan a continuación:

Facultad de Medicina de la UNAM. (D.F.)

Facultad de Medicina de la Universidad de Guadalajara en Jalisco.

Escuela de Medicina de la Universidad Benito Juárez en Oaxaca.

Escuela de Medicina de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo en Michoacán.

Escuela de Medicina de la Universidad de Yucatán.

Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de Puebla.

Facultad de Medicina de la Universidad de Nuevo León.

Escuela de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí.

Escuela Médico Militar (D.F.)

Y a las anteriores (todas alópatas) se suma la Escuela de Medicina Homeopática en el Distrito Federal.¹¹

La situación del número de escuelas de medicina en México persistió más o menos estable hasta las décadas de los años sesenta y setenta, en los cuales sobrevino un “boom”, un incremento exponencial e incontrolado en el número de escuelas de medicina en el país, tanto públicas como privadas, todo esto como efecto secundario de las políticas educativas

¹⁰ Fajardo Ortiz, Guillermo. *México en la década de los treinta*. En: *Historia de la Academia Mexicana de Cirugía, 1933-2002*. Hurtado Andrade, Humberto. Academia Mexicana de Cirugía. México. 2005. p. 30.

¹¹ Fajardo Ortiz, Guillermo. *México en la década de los treinta*. En: *Historia de la Academia Mexicana de Cirugía, 1933-2002*. Hurtado Andrade, Humberto. Academia Mexicana de Cirugía. México. 2005. p. 30.

del poder ejecutivo en turno y del crecimiento en la población nacional por la explosión demográfica producto de la etapa de “estabilización” postrevolucionaria mexicana, que entre otras cosas, trajo como consecuencia incrementos importantes en la demanda de plazas por aumento en el número de aspirantes a una educación superior, en este caso la educación médica, produciéndose una “masificación” de la enseñanza médica a nivel nacional. Situación de la cual, afortunadamente, la Escuela Médico Militar se mantuvo al margen, manteniendo estable el número de alumnos que podía admitir y formar, siendo éste, seguramente uno más de los factores para poder explicar los resultados que como institución mantuvo y mantiene.

Actualmente, la complicada situación de la educación médica en México, es tan compleja, que aún la Asociación Mexicana de Escuela y Facultades de Medicina (AMFEM), ignora la cifra precisa de escuelas de medicina que existen en la República Mexicana, siendo la última cifra “sospechada” por ella de 125 escuelas de medicina en el país puesto que de ellas solamente 102 están acreditadas por la AMFEM¹². Casi a razón de una nueva escuela por año a partir de mil novecientos cuarenta a la fecha.

Antecedentes del problema:

Si bien las especialidades médico-quirúrgicas en todo el país, se definieron con mayor precisión hasta el último tercio del siglo XX, este hecho indudablemente repercutió también en el grupo médico militar, dando origen a la aparición de médicos militares especialistas en prácticamente todas las áreas del ejercicio médico.

Es importante mencionar que un gran número de médicos cirujanos militares durante la segunda mitad del siglo XX, se desempeñaron en las nacientes instituciones de salud de

¹² www.amfem.edu.mx / Antecedentes. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

nuestro país (IMSS, ISSSTE, DDF, IMAN, Hospital Infantil, etc.) como parte de los fundadores y formadores de las escuelas médico-quirúrgicas de cada una de estas destacadas instituciones. Así mismo han participado como fundadores y directivos de gran parte de las sociedades médico-quirúrgicas del país, entre las que podemos citar a la Academia Nacional de Medicina, Academia Mexicana de Cirugía, Asociación Mexicana de Cirugía General, Sociedad Mexicana de Pediatría, Academia Mexicana de Pediatría, Sociedad Mexicana de Oncología, Sociedad Mexicana de Ortopedia, Sociedad Mexicana de Oftalmología, Sociedad Mexicana de Urología, Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia, Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, Sociedad Mexicana de Cirugía de Colon y Recto, Sociedad Mexicana de Trasplantes, entre otras, así como de los Consejos de Especialidad correspondientes, asimismo, también han efectuado aportaciones a la cirugía y medicina nacionales, como la cirugía a corazón abierto para corrección de comunicaciones interauriculares (CIA), introductores en México del concepto del hospital quirúrgico móvil, del helicóptero ambulancia y más tarde, del curso ATLS (Apoyo Vital Avanzado en Trauma) para la atención inicial, inmediata y efectiva del paciente politraumatizado, etc.¹³

De la misma manera, es importante destacar la participación que han tenido en la administración de las políticas de salud ya sea a nivel nacional o estatal, ocupando las carteras de titulares de la hoy Secretaría de Salud federal, y de las Secretarías de Salud de algunas de las entidades federativas del país.

Estado de la Cuestión:

Dentro de la escasa historiografía médico militar del siglo XX, destacan las obras de tres médicos militares; la primera que mencionaré es el libro “La Escuela Médico Militar de México” del general brigadier médico cirujano (MC) Jesús Lozoya Solís escrito en 1977, la segunda es “El Servicio Médico durante la Revolución Mexicana” del general brigadier MC

¹³ Gutiérrez Sedano, José Luis. Gutiérrez Sedano, José Luis. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México, Tomo IV. Ejército Mexicano. Secretaría de la Defensa Nacional. México, 1982. pp 431-446.

Guadalupe Gracia-García Cumplido y la tercera es la “Historia del Servicio de Sanidad Militar en México” del general de brigada MC José Luis Gutiérrez Sedano publicada entre 1986 y 1988.

Las tres obras son consulta obligada para todo investigador de la historia médico militar de México y las tres son producto de encomiables esfuerzos de sus autores por dejarnos una memoria gremial escrita cuya lectura, a los médicos militares, nos confiere identidad y arraigo.

En cuanto al primero de ellos, el libro del Dr. Lozoya Solís es una obra muy amenablemente escrita con abundante material fotográfico que lo convierte en una fuente iconográfica muy importante, pero adolece por la falta de aparato crítico y por imprecisiones históricas importantes, por lo que su lectura debe hacerse con algunas reservas y teniendo la precaución de cruzar la información con otras fuentes. Se enfoca principalmente a la descripción del entorno médico militar mexicano de los años 30 a 60 del siglo XX.

El libro del Dr. Guadalupe Gracia-García, es una compilación que la Dra. Estela Gracia-García, hizo publicar en el año de 1982 de las memorias de su señor padre, el general Gracia-García, uno de los dos fundadores de la Escuela Médico Militar, es una obra autobiográfica, lo que la convierte en una fuente primaria de información y está principalmente enfocada a describir cómo se brindó la atención sanitaria a los heridos durante los años de la lucha armada de la Revolución Mexicana y muy importantemente, explica y detalla el cómo se fundó la actual Escuela Médico Militar, por lo que temporalmente proporciona abundante información sobre todo de la segunda y tercera décadas del siglo XX.

La obra del Dr. Gutiérrez Sedano, es quizá la más completa de todas en virtud de hacer una extensa revisión histórica del Servicio de Sanidad Militar de México, que arranca desde la época prehispánica y la lleva hasta los años 70 del siglo XX. A diferencia de las dos obras previas, el doctor Gutiérrez Sedano es con mucho, el menos “emocional” de los tres, su redacción puede calificarse de un tanto cuanto “fría”, prolija y “datista”, pero también es el

que más trabajo de investigación y recursos de apoyo bibliográficos involucra y más que enfocarse a la labor del médico militar en el medio civil o de algún personaje en particular, sobre todo en el siglo XX, se concreta a describir la evolución del Servicio de Sanidad Militar como institución.

Y a ellas viene a sumarse la tesis de Maestría en Historia de la Ciencias de la Salud realizada por el alumno en el Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas Odontológicas y de la Salud (PMDCMOS) en el ciclo 2011-2013, titulada “La formación de los cirujanos militares mexicanos, 1947-1970”.

Sin embargo, al revisar todas ellas, existen aún lagunas de información que solamente podrán ser llenadas con los datos recabados directamente de los protagonistas del periodo de estudio propuesto.

Estos vacíos de información corresponden específicamente a los intrínquilis que expliquen el cómo, cuándo y por qué, los protagonistas estudiados lograron alcanzar la trayectoria de cada uno de ellos. Posiblemente estas “lagunas” obedezcan a la situación particular a la que los militares deben ajustar su conducta, es decir la disciplina que les impone su calidad de miembros de las Fuerzas Armadas, sobre todo cuando se encuentran en el servicio activo de las armas.

Por otra parte, existen diversos artículos publicados en fuentes hemerográficas que contribuyen, con algunos datos, a la exaltación de la memoria de algún personaje en particular, pero que no constituyen por sí mismas una fuente organizada del análisis que se pretende efectuar con este proyecto de investigación.

Por lo anterior, se decidió recurrir a la historia oral como recurso metodológico para la obtención de información y creación de fuentes primarias que ayuden a desentrañar detalles específicos en cada uno de los entrevistados que permitan efectuar el análisis de las historias de vida, su interpretación y finalmente la reconstrucción histórica que nos lleve, idealmente, a la explicación de la hipótesis y a la consecución del objetivo.

Por lo que se planteó la siguiente problemática: El papel desempeñado por los médicos militares mexicanos durante la segunda mitad del siglo XX, tanto hacia el interior del Servicio de Sanidad Militar como en las instituciones médicas civiles del país ya sean de índole asistencial, académica, educativa o político-administrativa de los servicios de salud, no está suficientemente conocido y difundido y, lo más importante, dicho desempeño, no ha sido analizado y contextualizado de acuerdo a los distintos momentos históricos del país y a las posibles influencias de diversos factores de índole social, económica, política, etc.

Ahora bien, la justificación para continuar con la línea de investigación inicial fue que una de las conclusiones de la tesis de la maestría fue que el tema de los médicos cirujanos militares, por su extensión y trascendencia, era tributario de proseguir con la línea de investigación inicialmente propuesta y llevarla a mayor profundidad y detalle, siendo para ello deseable continuar esa línea en un proyecto de investigación a realizarse durante el doctorado, enfocándose principalmente en la historia de vida de médicos militares con determinado perfil profesional, es decir en su trascendencia en el entorno médico nacional.

Es un tema novedoso y con tópicos de historia contemporánea, con rescate de testimonios de sujetos vivos que además son los protagonistas de los acontecimientos estudiados y dada la escasez de fuentes referentes al tema, se hace necesario recurrir a la historia oral.

Como respuesta a los planteamientos anteriores, surgió la siguiente hipótesis:

La presencia e influencia de los médicos militares en la República Mexicana durante la segunda mitad del siglo XX y su participación en el desarrollo de las instituciones médicas del país durante ese periodo, posiblemente sea explicada por dos factores. Por un lado la educación recibida en la Escuela Médico Militar caracterizada por someter a los alumnos a un internado de educación superior en el que reciben su formación académica y militar en un ambiente controlado y en forma exclusiva y uniforme. Y, por el otro, el contexto sociopolítico del país y los vínculos del Ejército Mexicano con las estructuras de poder en México.

Para darle respuesta o confirmación a las interrogantes o afirmaciones mencionadas en la hipótesis, el objetivo general de la presente investigación fue efectuar la reconstrucción histórica de los factores que contribuyeron en la trayectoria e impacto académico, político y social que tuvieron los médicos militares mexicanos en el entorno médico nacional de la segunda mitad del siglo XX.

Y como objetivos secundarios o particulares:

- Describir las características de la formación de los médicos militares por la Escuela Médico Militar Mexicana durante la segunda mitad del siglo XX.
- Describir la influencia de los médicos militares en la formación académica y la práctica clínica de los médicos civiles en las instituciones de atención e investigación médica del país durante la segunda mitad del siglo XX.
- Describir y analizar la influencia de los médicos militares en las instituciones encargadas de la administración y políticas de los servicios de salud nacionales.
- Describir la participación de los médicos militares en las instituciones de educación superior del país durante la segunda mitad del siglo XX.
- Analizar la relación de los médicos militares con las sociedades médicas mexicanas en la segunda mitad del siglo XX.
- Analizar los vínculos de índole sociopolítica e ideológica del Ejército Mexicano con las estructuras de poder en México y su relación con la praxis médica en el ámbito militar en la segunda mitad del siglo XX.
- Crear fuentes primarias de información mediante entrevista oral con el fin de resguardar fuentes en un fondo de historia oral grabado en formato digital, tanto de audio como de video.

Para facilitar al lector el abordaje del tema central, decidí dividir el cuerpo de la investigación en siete capítulos, cuya organización, además de cronológica, siguen una secuencia lógica que permiten una lectura mejor organizada y comprensible.

Al capítulo primero lo titulé “La importancia de la historia oral como metodología para la creación de fuentes primarias” y lo coloqué en primer lugar porque la investigación tuvo como propósito crear fuentes de información al efectuar entrevistas a médicos militares con destacada trayectoria y su lectura resulta fundamental para poder apreciar el trabajo realizado. Su objetivo fue revisar los antecedentes históricos de la historia oral y su peculiar metodología en la construcción de fuentes primarias para la historia.

El segundo capítulo lleva por nombre “El surgimiento de la medicina institucionalizada en México en la segunda mitad del siglo XX.” Y su objetivo es describir las aportaciones y logros de algunos de los médicos que hicieron trascendente este proceso y su impacto en la enseñanza y en la atención para la salud en el periodo de estudio. Su importancia radica en poder contextualizar a la medicina militar, dentro del marco de la medicina nacional en general.

“La consolidación de la Escuela Médico Militar” es el título del tercer capítulo, porque después de revisar el contexto general del capítulo anterior, en este me enfoco fundamentalmente a la descripción y análisis histórico de la Escuela Médico Militar, en virtud que esta institución es el *alma mater* de los médicos militares y por lo tanto es indispensable su conocimiento.

El cuarto capítulo se titula “La trascendencia de los médicos militares en la medicina mexicana de la segunda mitad del siglo XX” y su objetivo es destacar la labor del médico militar en el contexto de la salud de todos los mexicanos, dentro y fuera del ámbito castrense para conocer y entender que la labor del médico militar no se restringe al interior del instituto armado.

En el capítulo quinto, denominado “Presencia e impacto de los médicos militares en el entorno médico nacional de la segunda mitad del siglo XX”, dada la profusa cantidad de nombres, se presenta en forma de una suerte de tablas, con la intención de enfatizar la destacada labor de los médicos militares en la medicina nacional y se enlistan para mencionar: Distinciones, logros, aportaciones y cargos directivos obtenidos o desempeñados por ellos.

El sexto capítulo lo denominé: “Las entrevistas a médicos militares” y en el describo la metodología seguida para efectuar las entrevistas, los rubros tratados en cada una de ellas, así como los motivos que me llevaron a seleccionarlos y un comentario de de la impresión que como investigador me produjo cada uno de ellos.

Finalmente el capítulo séptimo, titulado “Análisis e interpretación de las entrevistas a médicos militares” es en el que se analizan e interpretan las fuentes orales creadas en esta investigación, es decir, las entrevistas realizadas y complementan a todas la información previa producto de la revisión las fuentes escritas y que pasarán a integrar el “*Archivo de Historia Oral de la Escuela Médico Militar*” como un producto emanado de esta investigación que será legado a la Escuela Médico Militar con la intención de que posteriormente sea incrementado **para** preservar su memoria histórica.

Capítulo I: La importancia de la historia oral como metodología para la creación de fuentes primarias.

Objetivo del capítulo:

Revisar los antecedentes históricos de la historia oral y su peculiar metodología en la construcción de fuentes primarias para la historia.

1.1 Historia oral, definición:

Para ello, es menester partir de la definición de lo que es la historia oral, para posteriormente describir sus características y particularidades, ventajas, desventajas, defensores y opositores, el porqué de su importancia y el valor que representa en la creación de fuentes orales para complementar la información de las fuentes “duras” tradicionales, ya sean primarias o secundarias.

William Baum definió la historia oral como la metodología utilizada para preservar el conocimiento de los eventos históricos de la forma como fueron percibidos por aquellos que participaron en ella. Esto es, el método de estudio que utiliza como fuente la narrativa de los sujetos que se encontraban en el momento histórico como observadores o protagonistas.

La historia oral puede definirse como la labor histórica que, sin exclusión de los documentos escritos “fuentes duras” como la base reconocida de la evidencia histórica, destaca en forma primordial la utilización de los testimonios orales en la creación de fuentes, denominadas propiamente por su naturaleza, fuentes orales.¹⁴

Cabe subrayar que la historia oral no es meramente una entrevista donde el narrador se explaya en su discurso, sino que se constituye a partir de una diada entre el entrevistador y el entrevistado, donde la entrevista se diseña de acuerdo a un objetivo específico, previa elaboración de un marco teórico, lo que la distingue de la tradición oral. En la tradición oral el

¹⁴ Pujadas Joan J. *El método biográfico y los géneros de la memoria*. Revista de Antropología Social, 2000, 9: 138.

conocimiento es transmitido de forma empírica y colectiva por aquellos protagonistas del acontecimiento sin algún fin en particular, en la que no se puede identificar con claridad a los personajes, heredándose de forma anónima y colectiva.

Por otra parte, en la historia oral es fundamental para una investigación completa de la historia contemporánea, ya que proporciona la narrativa de la subjetividad y la visión de los participantes, llenando los vacíos de las fuentes duras, permitiendo una reconstrucción colectiva de la memoria. Así, sin restar importancia a una metodología sobre otra, debemos entender que el peso de la historia oral depende del objetivo de la investigación realizada ¹⁵

Si bien la reconstrucción histórica de los hechos mediante la transmisión verbal se ha documentado desde la antigüedad para describir hazañas épicas y posteriormente en los relatos de género literario o periodístico, la historia oral surge como tal al finalizar la 2ª Guerra Mundial, sustentada en la necesidad de crear un marco explicativo de historia social y que se nutre a partir del marco de las ciencias sociales, compartiendo elementos con la sociología y la antropología, etc.¹⁶

El origen estricto de la historia oral, se le atribuye al historiador norteamericano Allan Nevins, de la Universidad de Columbia al elaborar una investigación de Groover Cleveland decidió entrevistar a contemporáneos del presidente a fin de rescatar las vivencias personales de aquellos que lo rodearon mediante entrevistas grabadas, organizando con el resultado de sus primeros trabajos la “Oral History Research Office”¹⁷

La institucionalización de la historia oral en Norteamérica llevó a la práctica de la “elitelore”¹⁸ como un acercamiento al conocimiento de la sociedad a través de las entrevistas

¹⁵ Collado Herrera, MC. De Garay, G. “*La historia con micrófono*”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, pp13-14.

¹⁶ Siles González J. *La historia basada en fuentes orales*. Arch Memoria 2006; 3(1):pp: 1-2

¹⁷http://ru.ffyl.unam.mx:8080/bitstream/10391/3775/1/Meyer_Eugenia_La_historia_oral_origen_metodologia_des_arrollo_y_perspectivas_372-374.pdf

¹⁸ Elitelore: Tradiciones de la elite, percepciones que se integran en un marco de historia de vida que es crucial para entender cómo los líderes participan en la sociedad. <http://www.elitelore.org/description.html> .Consultado el 3 de abril de 2015.

a líderes, mientras que en Europa su utilización se enfocó a la reconstrucción histórica de los distintos sectores sociales.

En Latinoamérica existe una pobre tradición biográfica, lo que ha generado huecos en el relato de experiencias y percepciones de protagonistas, que permitan una reconstrucción de la vida cotidiana y de las percepciones individuales del pasado inmediato, que son importantes para la ubicación de los hechos dentro del contexto histórico en donde se suceden.¹⁹

Y aunque una de las finalidades de la historia oral es darle voz a los “sin historia”, marginados, etc., las elites conforman también un grupo de personas, que como se mencionó arriba, son poco afectos a escribir sus autobiografías o describir pasajes de sus vidas...pero ¿Qué es una elite?, ¿Quiénes la integran?, en palabras del sociólogo italiano Vifredo Pareto, señaló en los albores del siglo XX, ...“*la idea de elite implica una evaluación de éxito a través de la cual los actores sociales comparan sus actividades*”. Tomando esto como base y partiendo de la lógica de comparar lo comparable para un determinado grupo con una misma o semejante actividad, se opta por integrar pequeños grupos de personajes destacados dentro de un medio en particular, por ejemplo, profesores universitarios, alumnos brillantes, médicos militares destacados, científicos ejemplares, etc. y son precisamente estos pequeños grupos minoritarios a los que se les denomina elites.²⁰

Ahora bien, de los miembros de las elites es importante obtener en las entrevistas: La percepción que tienen de sí mismos; la forma en que organizan sus ideas respecto de su pasado ya sea individual o grupal y...muy importante, cómo justifican ante sí mismos las acciones con las que le dan coherencia y sentido a su propia historia de vida.²¹

¹⁹ Collado Herrera, MC. De Garay, G. “*La historia con micrófono*”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, 19-26.

²⁰ De Garay, G. “*La historia con micrófono*”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. La historia oral de las elites. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, p.102.

²¹ De Garay, G. “*La historia con micrófono*”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. La historia oral de las elites. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, p.107.

Es importante delimitar las características inherentes a la metodología de la historia oral, que la distinguen de otras narrativas, como la entrevista sociológica, donde se hace énfasis en las características del tamaño de la muestra y los criterios de uniformidad en la inclusión y exclusión de los sujetos a muestrear de acuerdo a la hipótesis que se desea corroborar.

1.2 La entrevista:

En la historia oral la herramienta fundamental es la entrevista oral donde entrevistador y entrevistado crean la narrativa conversacional, a partir del tema propuesto por el investigador como objetivo.²²

La entrevista se define como una conversación entre dos o más personas dirigida a obtener información específica. En el marco de las ciencias sociales existen entrevistas dirigidas, estructuradas, controladas, guiadas y no guiadas.

La historia oral utiliza la entrevista focalizada en las que la información está circunscrita a experiencias objetivas, actitudes y respuestas a situaciones particulares, con una preparación previa del tema que desea conocer.

La entrevista de historia oral tiene tres aspectos fundamentales: uno interno y dos externos. El interno se refiere a la estructura lingüística y gramatical de la entrevista. El segundo aspecto es el de la interrelación entrevistado-entrevistador, que depende del contexto ideológico, cultural y personal de los participantes. El tercero es el que contempla la visión histórica del entrevistado, como un sujeto que representa la ideología de su grupo social de pertenencia.

Las entrevistas deben realizarse previo establecimiento de rapport²³ y bajo consentimiento informado al entrevistado, de acuerdo a un marco de neutralidad y ética

²²http://ru.ffyl.unam.mx:8080/bitstream/10391/3775/1/Meyer_Eugenia_La_historia_oral_origen_metodologia_des_arrollo_y_perspectivas_375-376.pdf. Consultado el 3 de abril de 2015.

estrictos donde se cuide en lo posible la neutralidad de las preguntas, buscando no influir de forma propositiva en las respuestas del entrevistado.

Una de las dificultades para el historiador se encuentra en no romper con el relato del entrevistado respetando la estructura de la entrevista sin coartar la libertad de la narrativa, respetando el contexto en el que ocurre la entrevista ²⁴

La herramienta principal para la ejecución de la entrevista son las grabaciones de audio y/o video, que posteriormente habrán de transcribirse, archivando y clasificando las grabaciones ²⁵

1.3 Historia oral, metodología:

El objetivo fundamental de la metodología de la historia oral es el conocimiento preciso de los hechos históricos y la del marco social en el que ocurrieron, aportando evidencias por medio de la construcción de archivos orales, privilegiando aproximaciones cualitativas del conocimiento histórico, creando una plataforma para el conocimiento interdisciplinario y vinculando a los actores históricos con los registros institucionales. Para ello es menester tener claro el problema central a investigar, el diseño de los esquemas y procesos de crítica de las diversas fuentes, así como una adecuada realización de análisis y síntesis de la información obtenida.

Hay dos tipos básicos de problemas a investigar, los que giran en torno a un tema central y los que se dirigen al abordaje de casos particulares.

Los casos particulares constituyen las historias de vida, que se reflejan en relatos autobiográficos ²⁶

²³ Rapport: Francés: aproximación, relación. <http://es.bab.la/diccionario/frances-espanol/rapport>

²⁴ De Garay, G. (1999) La entrevista de historia oral: ¿monólogo o conversación? Revista Electrónica de Investigación Educativa, 1 (1). Consultado el 3 de abril de 2015 en el World Wide Web: <http://redie.ens.uabc.mx/vol1no1/contenido-garay.html>

²⁵ Siles González J. *La historia basada en fuentes orales*. Arch Memoria 2006; 3(1);pp.2-3

El relato autobiográfico es un testimonio que narra momentos determinados de vida en un contexto histórico socio-cultural determinado, apoyado en evidencia testimonial.

El relato oral de vida permite acercarse a la hipótesis específica y profundizar en las premisas teóricas de las que parte el objetivo. La oralidad permite recopilar la subjetividad del proceso histórico y debe reconocerse ésta subjetividad a fin de mantener la objetividad de la descripción.

Es importante elaborar guías temáticas en las que se producen estímulos que evoquen momentos o situaciones determinadas, permitiendo mediante éstas pautas clave la reconstrucción de los temas relevantes, por lo que no deben ser utilizadas para circunscribir el discurso del entrevistado, ni tornar la narrativa a una dirección dictada por el entrevistador, sino ser una clave de evocación para el proceso denominado recuperación de la memoria.

La interacción dinámica entre entrevistador y narrador lleva a la auto-reflexión del entrevistado que permite una resignificación de los recuerdos que se suceden, no solo en torno a su ámbito personal, sino de los sucesos que lo rodeaban a lo largo de su devenir, generando la autoconstrucción estructurada de una versión social de sus vivencias.

Debe tenerse claro el objetivo a fin de no recopilar información intrascendente o reproducir el discurso ideológico hegemónico, perdiendo de vista el fenómeno al que deseamos acercarnos y apuntalando los hallazgos encontrados con elementos teóricos y metodológicos de otras disciplinas a fin de lograr la integración de un estudio serio y meticuloso.²⁷

Los defensores de la historia oral parten de la concepción de que la identidad está ligada desde una concepción dinámica a la cultura de un grupo social determinado. La

²⁶Collado Herrera, MC. De Garay, G. *“La historia con micrófono”, Textos introductorios a la historia oral.* Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, pp.37-38.

²⁷ Collado Herrera, MC. De Garay, G. *“La historia con micrófono”, Textos introductorios a la historia oral.* Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, pp.41-46.

identidad de los narradores se construye como resultado de una cultura subjetivada, de la que se han apropiado los individuos mediante significados compartidos con su grupo de pertenencia, en función de percepciones compartidas y una memoria colectiva común.

Si la identidad es una construcción social, la historia oral permite conocer a partir de la narrativa de los entrevistados, no sólo de los sucesos ocurridos en un periodo determinado, sino los procesos afectivos y las representaciones simbólicas de lo vivido. Los testimonios orales permiten la elaboración historiográfica de un análisis social que busca reconstruir una cultura a partir de la exploración de las prácticas sociales, incluyendo la trayectoria de los actores sociales y la subjetividad de los mismos, para la reconstrucción del mundo de las representaciones y de la identidad de un grupo dando sentido a las palabras no solo a nivel individual, sino también colectivo.²⁸

Entendiendo la memoria colectiva como el elemento que integra al conocimiento la existencia de las tradiciones dentro de la historia, donde la cotidianidad y la recreación evocadora de las emociones paralelas a los hechos le confieren un elemento de vida y color a los recuerdos de una entidad.²⁹

La memoria colectiva implica el tratamiento de una identidad comunitaria, de los recuerdos e ideales conservados por un grupo. Es subjetiva e implica compromisos tejidos a lo largo de un pasado común y que persiste independientemente de los registros escritos.³⁰

Dentro de las limitaciones que deben tenerse en cuenta, se encuentra la confiabilidad de los narradores por condiciones individuales fisiológicas; edad, fallas de memoria, represión de recuerdos, etc. Por otra parte se encuentra la selectividad de los recuerdos que se elige contar en función no solo de la interpretación personal, sino de la imagen que desee dar al entrevistador, ante lo que se ha hecho la recomendación de realizar más de una

²⁸ Fuentes Ricardo, Daniel. Voces recobradas. "De a poco estamos siendo" Revista de historia oral, año 3 (8);20-23.

²⁹ De Garay, Graciela. "Cuéntame tu vida" *Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, pp35-38.

³⁰ Sebe Bom Meihy, José Carlos. *Definiendo la historia oral*. *Historias*, 30 (abr/sep), 1993; 8-12.

entrevista a un mismo sujeto a fin de lograr una reconstrucción lo más clara y veraz de lo que se desea conocer.

La entrevista oral y la reconstrucción de las historias de vida en efecto, tienen además otras limitaciones en tanto a la falta de representatividad de muestreo para reflejar una situación social, a la dificultad para evitar el sesgo en la comprobación de la veracidad de los relatos, a que la temporalidad permite entrevistar únicamente a los sujetos vivos al momento de la investigación.

Sin embargo, defensores del método; Paul Thompson, Daniel Bertaux y Maurizio Catani, si bien reconocen la dificultad de la representatividad se centran en las ventajas de la profundidad y la posibilidad de apoyar la veracidad de la información por otras vías, ante lo que la sitúan como una herramienta metodológica útil, que puede complementarse con otras disciplinas y cuyo uso depende del objetivo del investigador, en el entendido que en la historia como en otras disciplinas humanas no existen verdades absolutas.³¹

Por ello, el investigador debe asegurarse que el informante responda a un perfil característico y representativo del universo socio-cultural que va a estudiar. De igual forma, hay que tener en cuenta su disponibilidad, que tenga una buena historia que contar y un lugar tranquilo para realizar las entrevistas; en definitiva, que las condiciones sean las más idóneas para poder realizar una investigación de altura.³²

Hay características deseables en un historiador que realiza entrevistas orales, entre ellas; un genuino interés en conocer a fondo los detalles del tema de la investigación. Es importante que sea capaz de escuchar con respeto y paciencia todo aquello que el narrador quiera decir, debe tener la capacidad de síntesis y un nivel de información suficiente que le

³¹ De Garay, Graciela. *"Cuéntame tu vida" Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, pp16-26.

³² Pujadas Joan J. *El método biográfico y los géneros de la memoria*. Revista de Antropología Social, 2000, 9: 141.

permitan hacer preguntas relevantes de acuerdo al objetivo de la investigación, que puedan ser posteriormente analizadas con objetividad.

Una buena entrevista inicia con la claridad del investigador para enfocarse en el tema de estudio a fin de realizar preguntas pertinentes y de lograr capturar durante el proceso todos los detalles relevantes para conocer el fenómeno histórico estudiado.

Es importante que el investigador pueda mantener una postura neutral, tanto en el desarrollo de la entrevista a fin de no hacer preguntas sugerentes que puedan sesgar al teórico, sin realizar juicios de valor en torno a lo que le es relatado.

En ocasiones la entrevista puede verse coartada por situaciones externas o desviarse del tema central por condiciones propias del narrador, ante lo que el entrevistador debe poder manejar dichas situaciones para retomar el hilo conductor.

La realización de la entrevista no siempre tiene una logística sencilla, el entrevistador debe tener la disposición y capacidad de adaptarse a las dificultades que implica localizar a los personajes que serán entrevistados, acoplarse a horarios, distancias y sortear los impedimentos administrativos de la cotidianidad de los entrevistados a fin de lograr el encuentro deseado.³³

Como ya se ha mencionado en líneas previas, la entrevista se da en una interacción dinámica entre el entrevistador y el entrevistado, donde ambos tienen perspectivas de un momento histórico. El entrevistador debe recordar experiencias, identificarlas, registrarlas y resignificarlas. Lo que confiere a la entrevista la característica de narrativa conversacional, donde la relación entre entrevistador y entrevistado se da en la conversación con la narración del entrevistado de la historia. Se considera que el lenguaje del entrevistador es

³³ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; 57-58

analítico, formulado en preguntas, mientras que el del entrevistado es un relato de tipo narrativo, con un entrelazamiento de ambos lenguajes a lo largo de la entrevista.³⁴

El investigador debe facilitar que el ambiente de la entrevista sea idóneo para que se establezca una relación de compromiso para el trabajo a realizar, para ello Gareth Jones propone cinco criterios:³⁵

El primer criterio establece que la persona historizada debe ser considerada como miembro de una cultura, es decir, como alguien que desde su nacimiento ha entrado a formar parte de una cultura y que el pasado, presente y futuro los capta el individuo como parte del conocimiento de sentido común a través de los esquemas interpretativos de ésta. La historia de vida describe e interpreta el relato del actor en su desarrollo dentro de este mundo de sentido común y el modo como adquiere su bagaje cultural.

El segundo criterio es el reconocimiento del papel de los otros significativos en la transmisión de la cultura, destacando el papel de los líderes de opinión, a través de la “relación nosotros” desde la que capta el mundo social y se tipifican sus contenidos.

El tercero es la creación de los postulados elementales que se dan por supuestos en la conducta, los criterios centrales con los que se define la situación social, orientando hacia ella al narrador, incluyendo los valores centrales, los códigos de conducta, los mitos, los ritos con toda la racionalidad subyacentes que se les atribuye.

El cuarto criterio implica la reconstrucción y el seguimiento del hilo conductor a través del tiempo, para relacionar los hechos con las experiencias de vida del actor. La significación de unos hechos para el comportamiento posterior y las expectativas u objetivos de futuro como hitos marcadores de la conducta a lo largo de la vida. Los momentos de crisis, los

³⁴ Benadiva Laura, Plotinsky Daniel. *Historia Oral. Construcción del archivo histórico escolar. Una herramienta para la enseñanza de las ciencias sociales*. Ed. Novedades educativas;2001: pp.22-27

³⁵ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; 58

cambios significativos en la definición de la realidad y las conexiones de ciertos hechos con otros aparentemente desconectados.

El quinto elemento implica que el entrevistador logre la recreación continua y simultánea de los contextos sociales asociados con la persona y su acción social. El contexto no puede dissociarse de la conducta, puesto que, no sólo las condiciona, sino que sirve de clave interpretativa para su comprensión.³⁶

Se dice que el investigador debe tener la capacidad para obtener información de forma simultánea y a varios niveles, con un amplio nivel de conocimiento y la capacidad para sintetizar, analizar y procesar la información de forma objetiva, rigurosa y totalizadora. Esto implica contar previo a la elaboración de la entrevista con un modelo de trabajo. Una de las propuestas es la presentada por Cornejo que subdivide en las siguientes etapas³⁷:

- 1.- El momento preliminar. Antes de la recolección del primer relato, el investigador debe realizar dos elecciones ineludibles: el tema y la perspectiva de abordaje del mismo, para lo que debe tenerse claro como y porque se eligió el tema, la importancia de su conocimiento, el interés personal del investigador en conocer dicho tema. Posterior a tener claro el objetivo, el planteamiento del problema y la justificación debe contarse con un marco teórico amplio construido a partir de las fuentes históricas existentes
- 2.- La delimitación de la población muestra, definiendo los criterios de inclusión y exclusión empleados para la selección de los sujetos que serán entrevistados.
- 3.- La invitación, explicación y el proporcionar consentimiento informado a los entrevistados.

³⁶ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; 58-59

³⁷ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; pp. 55-56

4.- La recolección grabada de los datos mediante el relato del narrador en la entrevista, para ello debe fijarse con antelación el número, duración y ritmo de las entrevistas, así como los guiones de guía para la conducción de la misma.

5.- La transcripción de los relatos de la forma más fidedigna posible, conservando las expresiones coloquiales del lenguaje, las preguntas realizadas y la narrativa del entrevistado

6.- El análisis de los relatos, de acuerdo al objetivo y tipo de estudio planteado.³⁸

Para delimitar el objetivo deben tomarse en cuenta los siguientes aspectos, mencionados por Olabuenaga y retomados por Chárriez Cordero: ³⁹

1.- Debe intentarse la captura de la totalidad de la experiencia biográfica en el tiempo y el espacio, tomando en cuenta todos los eventos significativos en relación significativa con la temática en relación con la vida del narrador. Incluyendo aspectos formativos, culturales, redes sociales, las definiciones personal de las situaciones vividas, la evolución personal y de la sociedad en la que vivía en entrevistado, los periodos considerados críticos y el papel jugado en su mundo social circundante.

2.- Es importante captar todos los momentos de cambios acaecidos a lo largo de la vida del narrador, incluyendo las contradicciones y ambivalencia de la narrativa contempladas a lo largo de los años.

3.- Captar la visión subjetiva con la que el sujeto se ve a sí mismo y al mundo, contemplando su personal percepción de la realidad intrínseca y del mundo externo.

4.- Lograr la detección de las claves que sirven como los puntos en común para la interpretación del fenómeno histórico a través de la experiencia personal de los entrevistados.

³⁸ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; p. 56

³⁹ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; p. 55

Un investigador ético debe conducirse con ética y con una actitud empática que le permita realizar la entrevista en un ámbito de confianza y respeto. Taylor y Bogan sugieren los siguientes elementos para lograrlo:⁴⁰

1.- Es necesario explicar personalmente al entrevistado el propósito del estudio y el alcance de la información que va a ofrecer, garantizando el anonimato del participante en caso de así desearlo éste, dejando que sea el narrador el que establezca los horarios de las sesiones a su conveniencia, dejándole expresarse el tiempo necesario a fin de recoger la información, mostrando flexibilidad a la delimitación previamente fijada para cada sesión. Durante la discusión del consentimiento informado es importante aclarar los métodos que se utilizarán para recabar la información, toma de notas, grabadora, video, fotografías, etc., aclarando que el material será sometido a consideración del entrevistado previo a la difusión del material y con la mención textual de que el narrador será libre de retirarse o decidir no participar sin que esto genere ninguna repercusión negativa para el entrevistado en caso de así decidirlo. El narrador como participante activo deberá poder corroborar la información grabada y la transcripción de la misma a fin de constatar que la información proporcionada se mantuvo fiel durante el proceso de elaboración de la información.

El proyecto de investigación debe tener no sólo un objetivo claro para el investigador, sino una finalidad científica o social que lo valide y conducirse de forma metodológicamente rigurosa, equitativa, sin juicios de valor en la selección de los sujetos que habrán de ser entrevistados, partiendo siempre del principio de “primum non nocere”⁴¹ y habiendo ponderado el riesgo/beneficio de la investigación.

⁴⁰ Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; p. 57

⁴¹ Primum non nocere. Latín: Lo primero es no dañar. Lifshitz Alberto, en: *Seminario, El ejercicio actual de la medicina. El significado actual de “primum non nocere*.

http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia_jul_2k2.html. Consultado el 3 de abril de 2015.

La realización de un trabajo metodológicamente riguroso implica además de los antes expuesto, el ser sumamente meticulosos para evitar dejar a la memoria detalles que pudieran parecer nimios pero que son de crucial importancia para lograr un trabajo impecable.

Es aconsejable la toma de notas no solo durante la entrevista, sino en el momento posterior inmediato a la misma, donde se realicen anotaciones de incidentes ocurridos durante la misma, detalles omitidos, elementos del ambiente y contexto en el que se realizó la narrativa, incidentes, componentes emocionales del entrevistador y entrevistado y las dificultades o detalles de la grabación que pudiesen ser pertinentes para ubicar la información recabada al plasmar el trabajo en un escrito.⁴²

Una vez finalizado el trabajo es importante clasificar y numerar las entrevistas acompañándoles de:

Rótulo de la entrevista: En el cual se menciona a quien se entrevista, en que lugar, en que fecha, a que hora y el número catalográfico de la entrevista.

Convenio de donación: Documento sumamente importante, pues es el equivalente en medicina al consentimiento informado y aunque breve, debe contener por escrito, una explicación del propósito de la investigación, la utilización que se le va a dar a su testimonio y finalmente la autorización del entrevistado o la cesión de derechos otorgada por el entrevistado al investigador para los fines acordados, dicho convenio deberá de ir firmado por el entrevistado.

Impresión personal del entrevistador: Este comentario es fundamental, el investigador deberá hacerlo inmediatamente después de terminar la entrevista, por supuesto fuera de la presencia del entrevistado y, en ese comentario, debe consignar su impresión personal de la entrevista, todo aquello que no quedó grabado sobre el personaje entrevistado en particular, su aspecto, su entorno físico y social, su actitud frente al ejercicio de la

⁴² Altamirano, Graciela. "Cuéntame tu vida" *Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, p.78.

entrevista, hacia algunas preguntas en particular, características del discurso mismo como son entre otras, ritmo, intensidad, volumen, tono, coherencia, sinceridad, pausas o silencios, su entusiasmo, su estado físico y de ánimo, su apariencia. Por otra parte también deberá consignar si el entorno era apropiado, en cuanto a iluminación, a grado de ruido ambiental, interrupciones por otras personas, teléfonos, etc. en resumen emitir un juicio de valor con respecto a la veracidad de la información obtenida y la autopercepción del investigador como coautor en la elaboración de un documento histórico y por definición único e irrepetible.⁴³

Colofón:

Por todo lo anterior y en virtud de las escasas fuentes escritas, se ha optado por utilizar la metodología de la historia oral, particularmente, la historia de las elites, para poder conseguir el objetivo principal de este proyecto de investigación, obteniendo los testimonios de vida directamente de los personajes paradigmáticos del Cuerpo Médico Militar de México.

⁴³ Altamirano, Graciela. *“Cuéntame tu vida” Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, p.78.

Capítulo 2: El surgimiento de la medicina institucionalizada en México en la segunda mitad del siglo XX.

Objetivo del capítulo.

Describir el surgimiento de la institucionalización en la medicina mexicana en el siglo XX, las aportaciones y logros de algunos de los médicos que hicieron trascendente éste proceso y su impacto en la enseñanza y en la atención para la salud.

2.1 Surgimiento de la medicina institucionalizada. El derecho a la salud.

El estudio de los fenómenos históricos de la segunda mitad del siglo XX tiene gran relevancia en la medicina, no solo por el análisis que permite la relación con la economía mundial, sino por los avances y aportaciones científicas que modificaron la historia de las ciencias médicas no solo en el terreno de la morbi-mortalidad con una transición epidemiológica de la mortalidad por causas infecciosas al incremento de patología crónica, con un aumento significativo en la expectativa de vida, de 38 años en 1901 a 75 años al inicio del siglo XXI, sino que cambiaron la esencia del quehacer médico científico y social⁴⁴.

Hasta la primera mitad del siglo xx la medicina tenía una organización interpersonal, de acceso restringido, dependiendo de las posibilidades económicas del paciente o su familia, la posibilidad de acceder a atención médica. El conocimiento clínico era limitado y existían pocas herramientas paraclínicas para el abordaje diagnóstico de los pacientes. Los hospitales, en su mayoría fundados por organizaciones religiosas, concentraban solo enfermos con patología severa o en etapa terminal, la terapéutica farmacológica y las condiciones para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas adolecía de un escaso arsenal terapéutico con promesas curativas y los hospitales, reservados para pacientes con mal

⁴⁴ Fajardo OG. La medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril-junio, 2005. Vol 52, Num 2; 118-123.

pronóstico, eran sitios generalmente dedicados a los cuidados paliativos, con una morbi-mortalidad elevada.

Posterior a la victoria del comunismo en Rusia en 1917, el Estado se plantea la misión de cubrir de modo gratuito la asistencia sanitaria de la ciudadanía, basándose en el principio de justicia que de acuerdo a los postulados marxistas implicaba que “los sujetos aportaran a la sociedad de acuerdo con sus capacidades y recibieran atención de la sociedad en función de sus necesidades”

La primera evidencia de la influencia del pensamiento social-demócrata en el campo de la salud está documentada a finales del siglo XIX en Prusia, con la creación de la seguridad social, las “Krankenkassen” por Bismarck, para la atención de los trabajadores.

Tomando el modelo prusiano, Gran Bretaña fue el primer país occidental en contar con un Servicio Nacional de Salud en 1948, generalizándose el derecho social fundamental a la salud entre los países occidentales, dando paso a una metamorfosis de la salud como problema individual a la salud como un problema del Estado, que forma parte de los derechos que se exigían por justicia⁴⁵.

El crecimiento de la clase trabajadora y la importancia que cobra la producción en un sistema de acumulación de capital hace necesario contar con una mayor infraestructura para el diagnóstico y tratamiento de los enfermos para preservar la salud de la población económicamente activa. Con el incremento progresivo de la esperanza de vida, a los antiguos problemas de mortalidad, se sumaba la emergencia de la patología crónica, lo que se veía reflejado en la economía de los pacientes, que enfrentaban gastos fuera de sus posibilidades ante enfermedades graves.

⁴⁵ Cabases Manuel, Gafó Javier. El derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos. Los principios de justicia y solidaridad en bioética. Ed.Comillas. 1999; 153-186.

El surgimiento de la medicina institucional constituyó un cambio en el modelo de atención médica, teniendo como objetivo fundamental en su creación el bienestar social, con un financiamiento de tipo institucional, en el que tanto el Estado como los patrones de empleados y obreros se hacían cargo del bienestar de los pacientes beneficiarios de dichos servicios.

La medicina institucional generó un incremento en la inversión de recursos para la medicina preventiva, la investigación y la enseñanza, lo que fructificó en avances agigantados en la tecnología médica, la investigación y la academia, lo que a la larga hizo que los pioneros mexicanos formados en la primera mitad del siglo XX, impulsaran el surgimiento de las distintas especialidades médicas en nuestro país⁴⁶.

Previo a la oficialización del sistema institucional y la creación de nuevos hospitales e instituciones gubernamentales, en el Hospital General de México, se incubaban ya las semillas para la creación de los hospitales más importantes por sus aportaciones y cobertura a nivel nacional y se iniciaba la transformación del quehacer médico predominante hasta ese momento, que era aquel a quien la palabra “clínico” definía, como aquel profesional que ejercía de forma personalizada al pie del lecho de los enfermos, casi siempre en el domicilio de los mismos o en sitios habilitados para la atención personal de los pacientes ambulatorios.

Si bien, en nuestro país la Constitución Política Mexicana de 1917 establece en el fundamento jurídico de la Beneficencia Pública en el artículo 27, fracción III la ayuda a necesitados como objeto de la institución y en el artículo 123 se sustenta la responsabilidad de los patrones ante accidentes de trabajo o enfermedades por riesgos laborales. No fue sino hasta el gobierno de Manuel Ávila Camacho (1940-46) cuando se pusieron en práctica las leyes de seguridad social, con la fundación del Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) el 19 de enero de 1943, integrándose dicha institución tanto por representantes de

⁴⁶ Rivero Serrano Octavio, Tanimoto Miguel. El ejercicio de la medicina en la segunda mitad del siglo XX, tercera parte. Ed Siglo XXI; 215-219.

la clase trabajadora, como por patrones y el Gobierno Federal. El primer director del IMSS fue el licenciado Ignacio García Téllez, oriundo de León Guanajuato y quien había fungido previo a dicho cargo como el primer rector de la UNAM que surge electo por el Consejo Universitario de la Universidad Nacional (recientemente) Autónoma⁴⁷.

El año de 1943 fue clave no sólo en la creación de hospitales, sino en el surgimiento de sociedades para la atención poblacional y la investigación epidemiológica, con el surgimiento de la Sociedad Mexicana de Higiene, que a partir de 1962 fue rebautizada como Sociedad Mexicana de Salud Pública y la propuesta para la Asociación Fronteriza Mexicana Estadounidense de Salud Pública en unión con la Oficina Sanitaria Panamericana.

El Primer Congreso de Asistencia Pública se llevó a cabo del 15 al 22 de agosto de 1943 y en dicho evento, el Dr. Salvador Zubirán ya hacía un análisis de las características que deberían tener los hospitales en su ponencia “Consideraciones sobre la Asistencia Pública en México”. El mismo, publicó en la revista Arquitectura “Los Nuevos Hospitales de México, Consideraciones sobre la técnica de su planeación y funcionamiento”, en el año de 1944⁴⁸.

Durante el periodo del presidente Manuel Ávila Camacho también se creó la Secretaría de Salubridad y Asistencia, por el acuerdo presidencial, mismo que se publicó en el Diario Oficial de la Federación el lunes 18 de octubre de 1943, en el que se fusionaron la Secretaría de Asistencia Pública a cargo del Dr. Gustavo Baz Prada y el Departamento de Salubridad Pública a cargo del Dr. Víctor Fernández Manero ⁴⁹. Siendo nombrado Secretario

⁴⁷ http://www.artshistory.mx/sitios/index.php?id_sitio=735655&id_seccion=3028135&id_subseccion=19032&id_documento=2776. Consultada el 8 de enero de 2016.

⁴⁸ Cárdenas de la Peña E. Juicio Crítico de la medicina Mexicana en el siglo XX. An Med Asoc Med Hosp ABC 2000;45 (3); 149-160.

⁴⁹ Junco Carrera, Juan Manuel. Cumplen 50 años las dos instituciones de salud más importantes del país. Revista mexicana de patología clínica; vol 40;4, 1993; 152-54.

de Salubridad y Asistencia el doctor Gustavo Baz Prada en el acuerdo presidencial antes mencionado⁵⁰.

El 30 de Abril de 1943, fue fundado el Hospital Infantil de México, como el primer hospital de concentración para la atención pediátrica en la Ciudad de México, bajo la gestión del entonces secretario de Asistencia Dr. Gustavo Baz y el subdirector Dr. Salvador Zubirán. (22)

En 1944 se inició el Plan Nacional de Hospitales y en 1945, al término de la Segunda Guerra Mundial, la Secretaria de Salubridad y Asistencia elaboró un proyecto de hospitales regionales, para lo que retoma la infraestructura arquitectónica de varios proyectos hospitalarios inconclusos de inversiones americanas en distintos estados de la Republica⁵¹.

El Instituto Nacional de Cardiología vio la luz por primera vez un 18 de abril de 1944, durante el mandato presidencial de Manuel Ávila Camacho (1946-1952), bajo el auspicio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia siendo secretario de Salubridad y Asistencia Gustavo Baz Prada⁵².

El Hospital de Enfermedades de la Nutrición, fue inaugurado el 12 de octubre de 1946 en la colonia Doctores, aprovechando la estructura arquitectónica del pabellón 9 del Hospital General de México, donde el nivel académico, el humanismo y la disciplina compensaban la modestia de las instalaciones.

Durante el periodo presidencial del Dr. Adolfo Ruíz Cortines (1952-1958), fungiendo como secretario de Salubridad y Asistencia el doctor Ignacio Morones Prieto, fue inaugurado en 1952 el Centro Médico Nacional “La Raza”, junto con otros hospitales.

El enfoque social en la salud continuaba adquiriendo fuerza y en 1953 se creó la Asociación Mexicana de Hospitales a cargo de Antonio Ríos Vargas, José Álvarez

⁵⁰ Cárdenas de Peña, Enrique. Historia de la Academia Nacional de Medicina. El tramo de los grandes maestros: 1926-1964: 43.

⁵¹ Loyo-Varela, Mauro. Díaz-Cházaro, Horacio. Hospitales en México. Vol 77, No. 6, Noviembre-Diciembre 2009; 497-504.

⁵² Martínez Palomo, Adolfo. Colegio Nacional. “El Legado Cultural de Ignacio Chávez”. El Colegio Nacional. Enero;1997; 127-142.

Amézquita, Ignacio Morones, Manuel Barquín, José Ruíz Esparza y Enrique García Esquivel, con el objetivo de contar con un organismo conformado por asesores de la Secretaría de Salud para proveer información oportuna y confiable para la toma de decisiones en torno a la regulación de la prestación de servicios asistenciales, con el desafío de crear un sistema de salud para buscar la cobertura de salud de los diversos sectores de la población mexicana, cuidando la equidad de la atención médica. Simultáneamente durante éste año se pusieron en marcha el Programa de Bienestar Social Rural y el Comité de Lucha contra la Poliomiélitis⁵³.

En 1954 los programas dirigidos a la cobertura social se iniciaron con la Campaña Nacional de Erradicación del Paludismo. En ese mismo año se creó la Comisión Nacional de Hospitales para orientar los programas de construcción y organización de unidades hospitalarias^{54 55}.

Durante el mandato del presidente Adolfo López Mateos (1958-1964), siendo secretario de Salubridad y Asistencia José Álvarez Amézquita, se presentó ante el Congreso de la Unión una iniciativa de Ley que daría origen al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 1959.

En 1960, el ISSSTE inició la construcción de las tres primeras clínicas en el Distrito Federal y se compró el edificio que a la postre sería el Centro Hospitalario 20 de Noviembre, con capacidad de 600 camas^{56 57}.

⁵³ Fajardo OG. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril, junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

⁵⁴ Fajardo OG. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril, junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

⁵⁵ http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. Consultado el 7 de enero de 2016.

⁵⁶ Fajardo OG. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril, junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

⁵⁷ http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. Consultado el 8 de enero de 2016.

En 1961 se inauguraron los primeros hospitales que conformarían posteriormente el Centro Médico Nacional, actualmente llamado Hospital Siglo XXI en la ciudad de México^{58 59}.

En 1961 el Dr. Olivera Toro estructuró el Programa para abatir la Mortalidad por Diarrea en México, basado en los estudios de los doctores De la Torre y Larracilla AJ y Olarte J, programa que concluyó con exitoso resultado en 1964⁶⁰.

El 6 de noviembre de 1970 en las postrimerías del sexenio del presidente Gustavo Díaz Ordaz y siendo secretario de Salubridad y Asistencia el Dr. Salvador Aceves Parra se inauguró el Hospital Infantil de la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (IMAN), hospital que cambiaría de categoría el 19 de abril de 1983 por Decreto Presidencial para convertirse en el Instituto Nacional de Pediatría, siendo su primer director y fundador, el Dr. Lázaro Benavidez Vázquez⁶¹.

En 1977 durante el gobierno del Lic. José López Portillo, siendo Secretario de Salubridad y Asistencia Emilio Martínez Manatou, se inauguró el Instituto Nacional de Perinatología y se integró el hospital de especialidades médico-quirúrgicas al Centro Médico de Occidente del IMSS de Guadalajara⁶².

En 1981, con Mario Calles López Negrete como secretario de Salubridad y Asistencia, se creó la Coordinación de los Servicios de Salud, dependiente del presidente de la República, con el fin de realizar estudios para el establecimiento de un Sistema Nacional de Salud con cobertura para toda la población mexicana. La coordinación emitió ese mismo año la recomendación a la Secretaría de Salubridad y

⁵⁸ Fajardo Ortiz Guillermo. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril, junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

⁵⁹ http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. Consultado el 10 de enero de 2016.

⁶⁰ Larracilla Alegre, Jorge. (A 50 años de iniciada la hidratación oral voluntaria en niños con diarreas Rev Mex Pediatr 2011; 78(2); 85-90.

⁶¹ <http://www.pediatria.gob.mx/rehistoria.html>. Consultado el 8 de enero de 2016.

⁶² Fajardo Ortiz, Guillermo. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin, abril, junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

Asistencia para el establecimiento de un núcleo orgánico en apoyo de los Institutos Nacionales de Salud, proyecto que estuvo bajo la responsabilidad del Dr. Salvador Zubirán⁶³.

En 1982 durante el gobierno del presidente Miguel de la Madrid, se sometió al Congreso de la Unión la reforma de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, para otorgar a la Secretaría de Salubridad y Asistencia la atribución de establecer y conducir las políticas a nivel nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, lo que dio al sistema médico mayor autonomía para la toma de decisiones en el campo de la salud ⁶⁴.

En 1983 Guiscafré, Gómez y Gutiérrez, iniciaron la primera etapa del Programa de «Extensión del uso de la hidratación oral a toda la población», al crear Centros de Rehidratación Oral en 60 hospitales rurales del Segundo Nivel de Atención del Programa IMSS –COPLAMAR ⁶⁵.

En el periodo comprendido entre 1983-1988, se formuló el Plan Nacional de Desarrollo en el periodo, buscando la consolidación de la conformación del Sector Salud, instruyendo al Gabinete de Salud para propiciar acciones sinérgicas de las instituciones que prestan servicios de atención médica, salud pública y asistencia social y se realizó una reforma jurídica de los servicios públicos de salud del gobierno de la República, con el fin de ampliar la cobertura de salud mediante el Programa Nacional de Salud de 1984 a 1988. Esta reestructuración de la organización del sistema de salud derivó en el cambio de denominación de Secretaría de Salubridad y Asistencia, por el de Secretaría de Salud ⁶⁶.

⁶³ Soberón, Guillermo. Salvador Zubirán; pilar de nutrición, antes, ahora y en los tiempos por venir. Rev.invest.clín.vol 58 no4. México jul/ago 2006. pp 362-371.

⁶⁴ López Antuñano, Francisco J.. Evolución de los servicios de salud de la Secretaria de Salud. Salud Pública Mex; 1993 Vol.35 (5): 437-439.

⁶⁵ Larracilla Alegre, Jorge. A 50 años de iniciada la hidratación oral voluntaria en niños con diarreas Rev Mex Pediatr 2011; 78(2); 85-90.

⁶⁶ López Antuñano, Francisco J.. Evolución de los servicios de salud de la Secretaria de Salud. Salud Pública Mex; 1993 Vol.35 (5): 437-439.

Durante el mandato presidencial del Lic. Carlos Salinas de Gortari, fue nombrado secretario de Salud el Dr. Jesús Kumate Rodríguez, el periodo comprendido entre 1989 y 1993 tuvo entre sus objetivos principales establecer y consolidar el Sistema Nacional de Salud, apoyando la descentralización y sectorización de los servicios estatales de salud, así como por la programación sectorial para el uso eficiente de los recursos y la adopción de medidas necesarias para el ejercicio del derecho a la protección de la salud ⁶⁷.

En 1991 fue inaugurado el Instituto Nacional de Salud Pública en el Estado de Morelos, institución pilar de la formación de salubristas y de la investigación epidemiológica en nuestro país.

2.2 Héroes de batas blancas. Los propulsores de la medicina contemporánea.

Es en la primera mitad del siglo XX, específicamente hablando del año 1924 que en el Hospital General de México, a cargo del Dr. Genaro Escalona, se iniciaba la designación de pabellones especializados para las principales áreas de la medicina; tres pabellones fueron designados para el incipiente desarrollo de tres especialidades, de entre ellos, el pabellón 21 fue destinado a cardiología a cargo del Dr. Ignacio Chávez, el Dr. Abraham Ayala González fue el encargado del área de gastroenterología, localizada en el pabellón 24 y en el pabellón 5 se instaló el área de urología a cargo del Dr. Aquilino Villanueva ⁶⁸. En dicha institución, el Dr. Pablo Mendizábal, con formación quirúrgica, habría de impulsar la atención pediátrica hasta su integración al proyecto de creación del Hospital Infantil⁶⁹.

En 1929 el doctor Clemente Robles Castillo, considerado el padre de la cirugía mexicana contemporánea, se graduaba con una sofisticada tesis sobre la fisiopatología de la peritonitis aguda, enfocándose en la perspectiva dinámica de la respuesta tisular y celular en un estudio experimental en perros, describiendo la deshidratación, el secuestro de líquidos,

⁶⁷ López Antuñano, Francisco J.. Evolución de los servicios de salud de la Secretaría de Salud. Salud Pública Mex; 1993 Vol.35 (5): 437-439.

⁶⁸ Cárdenas de la Peña E. Juicio Crítico de la medicina Mexicana en el siglo XX. An Med Asoc Med Hosp ABC 2000;45 (3); 149-160.

⁶⁹ Meyrán GJ. Los primeros directores del Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Mex 2000; 63 (1): 60-68.

los mecanismos osmorreguladores y cambios en el pH en ésta entidad abdominal, incorporándose también a la fila de distinguidos médicos que laboraron en el Hospital General⁷⁰. En el año de 1943, el mismo Dr. Robles, practicó en el Hospital General una cirugía de absceso amibiano ⁷¹.

Sería imposible tratar de mencionar en un capítulo a todos los héroes mexicanos que llevaron a la medicina mexicana a cobrar renombre internacional, por lo que mencionaré solo a algunos de los pioneros que abrieron la campimetría de la visión científica dentro de las instituciones y a los cuales debemos los ahora formados en las distintas ramas médicas conocimientos que, si bien, al estudiarlos se antojan incluso básicos, comparados con la sofisticación científica del siglo XXI, han logrado cambiar el curso de nuestra historia como agrupación profesional.

Dentro de los líderes de la época, no puede dejar de mencionarse al Dr. Ignacio Chávez. Un ser visionario, que realizó importantes aportaciones al saber de la medicina mexicana del siglo XX. Fue el primer presidente de la Sociedad de Estudiantes de la Escuela Nacional de Medicina de México. En el año de 1919, se incorporó a su egreso como profesor de patología interna y de clínica médica, ejerciendo la práctica autodidacta en el campo de la cardiología hasta 1926, en que al ser designado por el rector de la universidad para hablar en la inauguración de cursos, logró conmover con su prosa poética de tal manera al en aquel entonces presidente de la República, general Plutarco Elías Calles, que éste le concedió por medio de la Secretaria de Educación, una beca para estudiar la especialidad en Francia, de donde regresó en el año de 1933 para convertirse en el director de la Escuela Nacional de Medicina situada en la plaza de Santo Domingo en el edificio sombrío de la Santa Inquisición, mismo que logró remodelar mediante la adquisición de donaciones de empresas y alumnos, iniciando junto con los cuerpos colegiados la reforma pedagógica para justificar el título de

⁷⁰ Quijano Narezo, Manuel. In memoriam. Dr. Clemente Robles. Gac Méd Méx Vol. 141 No. 2, México mar./abr. 2005. p. 173.

⁷¹ Quijano Narezo, Manuel. In memoriam. Dr. Clemente Robles. Gac Méd Méx Vol. 141 No. 2, México mar./abr. 2005. p. 173.

Facultad, con la creación de propuestas de evaluación y modificaciones de planes de estudios que no fueron bien aceptados por las autoridades, por lo que renunció a su cargo, protestando contra el rector Manuel Gómez Morín, siendo médico adscrito del área de cardiología hasta el año de 1937 cuando fue nombrado director del Hospital General, creando las áreas de neurología y la de cirugía de tórax y modernizando los antiguos pabellones para incorporar gabinetes radiológicos, laboratorios clínicos y un área de electrocardiografía, proponiendo el régimen de autogobierno para el funcionamiento para dicha institución hospitalaria.

Fue bajo la gestión directiva del Dr. Ignacio Chávez Sánchez, cuando se logró la autonomía técnica, en la búsqueda de mejorar el nivel académico de los egresados de la Escuela Nacional de Medicina al crear un sistema de selección de aspirantes por oposición, los ascensos por méritos, creando la categoría de médicos adjuntos para la especialización tutorial de los egresados, con lo que se inicia la formación del médico de hospital ⁷².

Desde 1936 teniendo en mente la creación del Instituto Nacional de Cardiología, como una institución médica de orden social, donde la patología cardiológica pudiera ser abordada desde la prevención hasta la curación, que incluyera la investigación y la docencia como actividades fundamentales del quehacer de los especialistas y con apoyo de la Secretaria de Salubridad y de la Secretaría de Hacienda, fueron enviados al extranjero para su especialización a los doctores Aceves Parra, Sodi Pallares, Dorbecker, Salazar Mallén y Clemente Robles, a la vez que reclutaba eminencias extranjeras como los doctores Arturo Rosenblueth, Isaac Costero y Méndez. El doctor Ignacio Chávez fue fundador de la revista "Archivos del Instituto de Cardiología de México" (1944) y de los "Archivos Latinoamericanos de Cardiología y Hematología" y rector del la UNAM de 1965 a 1966⁷³.

⁷² Cárdenas de la Peña, Enrique. Juicio Crítico de la medicina Mexicana en el siglo XX. An Med Asoc Med Hosp ABC 2000;45 (3); 149-160.

⁷³ Martínez Palomo, Adolfo. Colegio Nacional. "El Legado Cultural de Ignacio Chávez". El Colegio Nacional. Enero;1997; 127-142.

El Dr. José Diódoro Fernando Latapí, nacido en 1902 en la ciudad de México y egresado de la Universidad Nacional, fue uno de los pioneros de la dermatología contemporánea mexicana. La labor del Dr. Latapí se inició en un modesto dispensario antileproso ubicado en la calle Dr. García Diego en 1937, el Centro Pascua, donde se realizaba la detección y estudio clínico de los pacientes con lepra, creando en 1940 la Escuela Mexicana de Leprología, en 1946 el Centro Pascua inició el uso de sulfas, propuesto por el Dr Faget en 1941, lo que hizo que la lepra fuera vista como una enfermedad curable, integrando aspectos de prevención y rehabilitación al tratamiento, lo que convirtió al dispensario en un centro de consulta dermatológica y su conocimiento en el campo lo llevó a ser designado como el encargado del programa de lucha contra la Lepra en 1960, en la campaña denominada “Programa para el control de las enfermedades crónicas de la piel”, propuesto por el secretario de Salubridad y Asistencia Dr. José Álvarez Amézquita. En tres años, las brigadas capacitadas por el equipo del Dr. Latapí descubrieron 7,000 enfermos en zonas endémicas.

La atención del centro dermatológico adquirió prestigio y su cobertura hizo insuficiente la capacidad del edificio, por lo que la Secretaría de Salubridad y Asistencia decidió la construcción de un nuevo inmueble, que fue inaugurado el 18 de octubre de 1976 en la calle de Dr.Vértiz. Hasta la actualidad el Centro Pascua es uno de los centros de concentración dermatológica más importantes de nuestro país y centro de formación clínica de dermatólogos de todo México. Además de sus aportaciones en el campo de la lepra, el doctor Latapí realizó las primeras publicaciones de casos de Tokelau, amibiasis cutánea y leishmaniasis en México, describió las reacciones secundarias ante el uso prolongado de corticoesteroides, fue el pionero en el manejo de griseofulvina en tiña en nuestro país y fue el primero en utilizar con éxito sulfonas para el tratamiento de los micetomas⁷⁴.

⁷⁴ Rodríguez O. En el centenario del nacimiento del Prof. Fernando Latapí. Rev Cent Dermatol Pascua • Vol. 11, Núm. 2 ; 67-72 May-Ago 2002.

En 1933 el Dr. Manuel Cárdenas de la Vega (1899-1934) fue el encargado de la casa Cuna de Coyoacán, antiguamente Hospicio de Niños, donde el Dr. Cárdenas inició la atención hospitalaria con un pabellón pediátrico donde sentó las bases para la atención de la salud infantil en un centro especializado en la atención de niños enfermos, su esfuerzo se vio fructificado con la incorporación de personal para mejorar la calidad de atención, sin embargo fue breve el disfrute de sus logros, ya que el joven médico murió un año después, siendo sucedido en la dirección por el Dr. Federico Gómez⁷⁵.

En 1937, el Dr. Rigoberto Aguilar Pico, junto con el Dr. Gabriel Araujo Valdivia fundaron el primer hospital escuela pediátrico donde se impartían clases a los alumnos de la Escuela de Medicina de la UNAM. El Hospital Infantil Sanz de Lavie gracias al subsidio del patronato de la fundación "Dolores Sanz de Lavie", en un viejo edificio reformado por el arquitecto Ignacio Cervantes en la Colonia Guerrero de ciudad de México. Además de su labor humanista y preocupación por la infancia el Dr. Aguilar fue el primero en promocionar la utilización de la sulfapiridina en la atención de las colitis mucosanguinolentas⁷⁶.

El Hospital Infantil de México, considerado el primer hospital de concentración para la atención pediátrica, fue un proyecto gestado de manera informal por los doctores Federico Gómez Santos, Mario Toroella, Manuel Cárdenas, Rigoberto Aguilar y Pablo Mendizábal⁷⁷.

El Dr. Mario Toroella y Estrada (1887-1967), oriundo de la ciudad de México, egresó de la Escuela Nacional de Medicina de la Universidad Nacional en el año de 1913 y posteriormente realizó estudios en pediatría en Francia en el Hospital des enfants malades" en París y en el "Hospice des enfants assistés", el Dr. Toroella es considerado uno de los pioneros de la pediatría en México al gestionar ante el aquel entonces rector de la UNAM, el Dr. Alfonso Pruneda, la incorporación del curso de pediatría médico-quirúrgica al programa

⁷⁵ http://himfg.com.mx/interior/el_instituto.html . Consultado el 5 de enero de 2016

⁷⁶ http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1944-74-323-343.pdf Dr. Alfonso Alarcón. La aportación de los médicos mexicanos a la Pediatría. Gaceta Médica de México; 323-343). Consultado el 2 de enero de 2016.

⁷⁷ http://himfg.com.mx/interior/el_instituto.html . Consultado el 5 de enero de 2016.

de estudios de la carrera de medicina, quedando a cargo del curso al ser aprobada su propuesta⁷⁸.

Para llevar a cabo el proyecto del Hospital Infantil, se nombró una comisión en la que se encontraban los doctores Fernando Ocaranza, Salvador Navarro, Luis Méndez, José Castro, Manuel Guevara y Manuel Cárdenas. El presidente de la República nombró un patronato privado para regir la administración del hospital a través de la Secretaría de Asistencia Pública. El primer grupo médico de internos formados como pediatras permanecieron en formación hospitalaria durante 1 año y medio, tiempo que se consideró insuficiente y en 1951 se establece el primer programa formal de pediatría de México, incorporado a la UNAM con una duración de 2 años⁷⁹.

El Dr. Federico Gómez, dada la morbimortalidad de las enfermedades diarreicas se impulsó la investigación en la patología gastrointestinal infecciosa en pacientes pediátricos, llevando al Dr. Carrillo a identificar una cepa letal en los niños del hospital como E. coli Gómez, hoy conocida como E. coli 111.2⁸⁰.

El Dr. Salvador Zubirán Anchondo, oriundo de Chihuahua y egresado de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional, con estudios de postgrado en Boston, con orientación en manejo nutricional y de pacientes diabéticos, tanto en la Universidad de Harvard como en el Hospital Peter Bent Brigham, fue profesor de propedéutica clínica y terapéutica y fundador del “Hospital de Enfermedades de la Nutrición”, basándose en el modelo del Hospital Bent, con la propuesta inicial de llevar a cabo estudios de los problemas nutricionales y su vinculación con otros sistemas, buscando realizar investigación conjunta con otros campos como la gastroenterología, la endocrinología y la hematología, ante el descubrimiento de los ciclos metabólicos y el papel de las vitaminas en la patología. El doctor Zubirán dirigió dicha

⁷⁸ Toroella y Ordosgoiti, Julio Manuel. Breve semblanza del señor doctor Don Mario A. Toroella y Estrada. Bol Med Hosp Infant Mex Vol 54;7: julio 1997; 352-354.

⁷⁹ Chico Ponce de León, Fernando. Crónica hemerográfica de la fundación del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Bol Med Hosp Infant Mex. Vol 67, Supl 1, abril 2010; S-1- S-5.

⁸⁰ Larracilla Alegre, Jorge. A 50 años de iniciada la hidratación oral voluntaria en niños con diarreas Rev Mex Pediatr 2011; 78(2); 85-90.

institución durante más de 30 años, buscó transmitir siempre una mística de excelencia en sus egresados, convirtiéndose en un semillero de líderes para ocupar cargos académicos a lo largo del país y siendo una de las instituciones con mayor productividad en el campo de la investigación de vanguardia, que ha logrado el reconocimiento no solo en nuestro país, sino en el extranjero⁸¹.

Como un acto histórico que cubre de vergüenza a la medicina mexicana, no puede pasarse por alto la reprobable acción de boicot de los opositores del maestro y de algunos grupos de alumnos mediocres que durante la breve gestión del Dr. Zubirán como rector de la UNAM, en el año de 1946, ante la intención de éste distinguido médico de elevar la calidad académica de la Universidad, fue lanzado físicamente de las instalaciones de rectoría ante lo que el galeno retomó su puesto como director del Hospital de Nutrición para continuar fortaleciendo la enseñanza y la investigación médicas en el marco de la institución hospitalaria⁸².

En 1944 el doctor Manuel M. Velasco Suárez al ingresar al Hospital Juárez en 1944, introdujo la especialidad de neurocirugía. El Dr. Velasco, nacido en el estado de Chiapas, posterior a la culminación de sus estudios en la Escuela Nacional de Medicina de donde se graduó en 1939, realizó estudios de posgrado en neurocirugía en la Universidad de Harvard⁸³.

En 1947 y 1948 los doctores Rodolfo Limón y Víctor Rubio ponen en alto a la cirugía cardiorácica mexicana, al convertir a nuestro país en el pionero en la realización de cateterismos de la cavidad izquierda del corazón con registro simultáneo de trazos electrocardiográficos y presiones en el Instituto de Cardiología, procedimientos ejecutados

⁸¹ Ponce de León, Sergio. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Revista de Investigación Clínica/ Vol 62, No 2; marzo-abril, 2010; 97-99.

⁸² Soberón, Guillermo. Salvador Zubirán; pilar de nutrición, antes, ahora y en los tiempos por venir. Rev.invest.clín.vol 58 no4. México jul/ago 2006. pp 362-371.

⁸³ Carrasco-Rojas, José Antonio. Cir Ciruj Volumen 69, No. 6, noviembre-diciembre 2001; 69: 316-320.

por primera vez en el mundo y realizaron las primeras valvulotomías de la tricúspide y la pulmonar mediante cateterismo en el año de 1950⁸⁴.

En 1949, otras aportaciones que deben enorgullecernos como mexicanos, es la publicación internacional que el Dr. Staines y la Dra. Cárdenas publicaron en torno al empiema tuberculoso, donde plantearon la hipótesis de que el bacilo de la tuberculosis proliferaba en medios ácidos, por lo que proponen el tratamiento pleural con estreptomicina y la alcalinización del empiema con citrato de sodio⁸⁵. Mientras que el doctor Clemente Robles, realizaba en el Hospital de Enfermedades de Nutrición una esplenectomía con anastomosis espleno-renal⁸⁶.

En el campo de la parasitología y la patología, los años 50 se cubrieron de gloria, entre otros personajes, gracias a los doctores Francisco Biagi Filizola, Luis Mazzotti Galindo y el maestro Ruy Pérez Tamayo.

El Dr. Francisco Biagi Filizola oriundo de Tampico, egresado de la Universidad Nacional, autor del libro *Enfermedades parasitarias* (una de las obras más reconocidas en la parasitología), fue maestro y jefe del Departamento de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Medicina en la UNAM, graduándose en 1953, su tesis; “La Leishmaniasis tegumentaria mexicana”, le valió mención honorífica. Aisló y cultivó el parásito causal de la úlcera de los chicleros, diferenciándolo de otras Leishmanias, lo llamó *Leishmania trópica mexicana* y después de años de investigación en conjunto con una entomóloga con la que contraería matrimonio, identificó y demostró que el agente vector o transmisor de la *Leishmania trópica mexicana* era el mosquito *Phlebotomus flaviscentellatus*, haciéndose

⁸⁴ Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. Neumol Cir Tórax Vol. 69 - Enero-marzo 2010, Núm. 1:46-53.

⁸⁵ Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. Neumol Cir Tórax Vol. 69 - Enero-marzo 2010, Núm. 1:46-53.

⁸⁶ Quijano Narezo, Manuel. In memoriam. Dr. Clemente Robles. Gac Méd Méx Vol. 141 No. 2, México mar./abr. 2005. p. 173.

picar por el mosquito para la demostración de su hallazgo. Fue el primer médico mexicano que trabajó en la sede de la OMS (1968-1970)⁸⁷ .

El Dr. Luis Mazzotti Galindo, nacido en 1900, egresado de la Escuela Nacional de Medicina, realizó estudios de especialización en Salud Pública en 1935 en la Universidad Johns Hopkins y en la Universidad de Liverpool en helmintología. Médico investigador del Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales fundado en 1939, realizó importantes aportaciones epidemiológicas y de gran importancia para la salud pública mexicana en torno a la parasitología, escorpionismo y enfermedades tropicales, que le valieron ser nombrado en 1948, miembro del comité de expertos de la OMS en parasitología. El Dr. Mazzotti describió la migración epidérmica y la lisis medicamentosa con formación intradérmica de microabscesos eosinofílicos alrededor de las microfilarias con la administración oral de dietilcarbamazina (hetrazán). Así, definió un método para la detección de onchocerca vólulus, mismo que la OMS designó con el nombre de "Reacción Mazzotti", el galeno en cuestión también aisló al Trypanosoma Cruzi y realizó valiosas descripciones de la Enfermedad de Chagas⁸⁸.

El doctor Ruy Pérez Tamayo dirigió de 1950 a 1960 la Unidad de Patología del Hospital general, donde despertó su interés entre otros muchos tópicos la mortalidad de los pacientes alcohólicos por cirrosis hepática, que en aquellos tiempos constituía la primera causa de muerte en varones entre 25 y 45 años. Ante lo que inician sus descripciones de los procesos de fibrosis hepática producida por colágeno y los mecanismos de degradación de dicha proteína. El Dr. Pérez Tamayo, nacido en 1924 y egresado de la Escuela de Medicina de la UNAM en 1950; realizó sus estudios de doctorado en inmunología en el Instituto Politécnico Nacional y se especializó en patología en la Universidad Washington, en St. Louis Missouri. Otras de sus contribuciones relevantes son; la descripción del efecto de la

⁸⁷ Quijano P. Fernando. Identificación de la Leishmania trópica mexicana como agente etiológico de la ulcera de los chicleros. *Gaceta médica de México*, Vol. 135, Nº. 3, 1999, pp. 334-338.

⁸⁸ Frenk Mora J. Urrusti Sanz J. Rodríguez de Romo AC. Capítulo XXVII, La Salud Pública. En: *Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico*, Compliadores Hugo Aréchiga y Juan Somolinos. Editorial FCE; 581-583; México, 1993.

metionina en la cicatrización de las heridas, la descripción por primera vez en México la neumonitis reumática, sus estudios de reticulosarcoma de partes blandas, mesotelioma pleural, amibiasis cutánea, criptococosis, enfisema bronquiolar, mesotelioma peritoneal, y señaló las características propias de nuestro medio de la aterosclerosis, los tumores del corazón y pericardio, carcinoma primario del hígado, la tuberculosis, la cirrosis intersticial difusa y el carcinoma bronquiolo-alveolar, y el estudio de los mecanismos humorales del hiperesplenismo⁸⁹.

En el campo de la investigación experimental ya en 1954 los doctores Carlos Pacheco y Octavio Rivero en 1954 reportaban los resultados de sus trasplantes de tráquea, experimentos en animales de procedimientos que a la fecha se consideran complejos⁹⁰.

En 1959, las gastroenteritis infecciosas continuaban siendo un problema de elevada mortalidad en infantes, por lo que en el seno del Hospital Infantil surge una investigación sencilla pero con un diseño metodológico avanzado de casos y controles para valorar en lactantes con diarrea y deshidratación la eficacia de la hidratación oral voluntaria (HOV) en el tratamiento de las diarreas, llevada a cabo por los doctores De la Torre y Larracilla AJ y Olarte J, quienes tomando en cuenta el estado nutricional y la severidad de los cuadros, utilizaron la hidratación oral con la fórmula americana del Dr. Orduay, comparando el resultado de pacientes sometidos a esquemas de antibiótico vs hidratación oral, logrando el tratamiento ambulatorio exitoso en el 90.9% de los casos y concluyendo que la hidratación oral podía era clave para la disminución de morbimortalidad, independientemente de la administración de antibióticos, concepto que prevalece hasta nuestros días y que ha sido fundamental para combatir la mortalidad infantil, principalmente en zonas de pobreza⁹¹.

⁸⁹ Piña Garza E. Capítulo V. La Bioquímica. En: Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico. Compiadores Hugo Aréchiga y Juan Somolinos. Editorial FCE; 132-135; México, 1993.

⁹⁰ Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. Neumol Cir Tórax. Enero-marzo 2010. Vol. 69 - Núm. 1:46-53.

⁹¹ Larracilla Alegre, Jorge. A 50 años de iniciada la hidratación oral voluntaria en niños con diarreas Rev Mex Pediatr 2011; 78(2); 85-90.

En 1960, la hematología mexicana, tuvo aportaciones importantísimas con las publicaciones del Dr. Luis Sánchez Medal, considerado el fundador de la hematología mexicana, publicándose en ese año en la revista “Le sang” la policitemia como mecanismo compensatorio ante las alturas, mientras que en 1961 publicó una serie de casos de anemia por deficiencia de piridoxina de origen nutricional en el adulto en la revista “Blood” y en 1963 escribió un artículo en donde por primera vez en el mundo se identifica la importancia etiopatogénica de la exposición a insecticidas en la etiología de la anemia aplásica en el *New England Journal of Medicine*⁹² .

En 1963 el Dr. Silvestre Frenk Freund, junto con el Dr. Federico Gómez, dejaron el Hospital Infantil de México para poner en funcionamiento el nuevo Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del IMSS, el doctor Silvestre Frenk es considerado el fundador de la nutriología mexicana. El doctor Silvestre Frenk nació en Hamburgo, Alemania, el 10 de julio de 1923, emigrante de la colonia judía junto con su familia desde la infancia, ingresó a la Escuela Nacional de Medicina en 1941, el internado de pregrado lo llevó a cabo en el Hospital General de México y becado en endocrinología al Jefferson Medical College, en Filadelfia y en el Hospital Johns Hopkins, para realizar endocrinología pediátrica en Baltimore. Regresó a México a trabajar en el Hospital Infantil de México, estableció un sistema de clasificación de la desnutrición en tres grados, según la magnitud del déficit del peso de cada niño con respecto al normal para su edad, por grados. Fue la primera vez que se usaron indicadores antropométricos para evaluar la magnitud de la desnutrición, cuya tasa de letalidad aumentaba conforme lo hacía la magnitud del déficit de peso ⁹³.

En los años setenta los doctores Frumencio Medina y Rufino Echevoyen practicaban transplantes autólogos pulmonares en perros en la Unidad de Cirugía Experimental de la Facultad de Medicina de la UNAM, lo que refleja el papel que va cobrando la investigación de

⁹² Labardini, Juan R. In memoriam Dr. Luis Sánchez Medal. *Gac Med Mex* Vol 136 (1); 87-88, 2000.

⁹³ Sepúlveda-Vildósola, Ana Carolina. Silvestre Frenk, el médico-investigador que eligió como reto la salud de los niños *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2014;52(3):52 Supl 2:S6-7.

renombre en la Universidad Nacional ⁹⁴. Y fue también en 1970 cuando el Dr. Manuel Velasco Suarez practicó la instilación intracerebral de L-DOPA en pacientes con enfermedad de Parkinson⁹⁵.

El Dr. Donato Alarcón Segovia es nombrado en 1971 jefe del laboratorio de inmunología del Hospital de Nutrición por el Dr. Salvador Zubirán, entonces director del hospital de Nutrición, nombramiento por demás virtual, pues el laboratorio mencionado no existía y tampoco había presupuesto para su creación. Sin embargo el Dr. Alarcón se encargó de hacer realidad el proyecto en poco tiempo y convertirlo en Departamento de Inmunología y Reumatología donde por espacio de 20 años realizó una fructífera carrera de investigador, del que fue jefe hasta 1992, alcanzando más de mil publicaciones en revistas periódicas, que han generado hasta nuestros días más de 10.000 citas bibliográficas, con la obtención de mas de 30 premios nacionales e internacionales. Entre sus aportaciones se encuentran la especificidad de diversos anticuerpos en pacientes con lupus eritematoso sistémico y otras enfermedades autoinmunes, la descripción de los síndromes lupicos inducidos por drogas, las alteraciones inmunológicas de enfermedad mixta de tejido conectivo y en los años 70 las primeras descripciones de los linfocitos reguladores en la patogenia de la patología inmunológica, mientras que en los 80 ya describía el papel de las interleucinas 2 y 10 en los procesos de regulación inflamatoria sistémica ⁹⁶.

En 1975, el doctor Héctor Orozco, realizaba la primera derivación espleno-renal distal tipo Warren para el tratamiento de la hipertensión portal en México en el Instituto Nacional de Nutrición, convirtiéndose así en el pionero del tratamiento quirúrgico de la hipertensión portal en nuestro país. Oriundo de Michoacán, graduado de la escuela de medicina de la Universidad Autónoma de Guadalajara fue residente del Hospital de Enfermedades de Nutrición, para posteriormente realizar una estancia de 4 años en la Universidad de

⁹⁴ Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. Neumol Cir Tórax. Enero-marzo 2010. Vol. 69 - Núm. 1:46-53.

⁹⁵ Carrasco-Rojas, José Antonio. Cir Ciruj Volumen 69, No. 6, noviembre-diciembre 2001. pp 316-320.

⁹⁶ González Amaro, Roberto. Laffon Roca, Armando. In Memoriam. Dr. Donato Alarcón Segovia (1935-2004) Reumatol Clin 2005;1 (1): 76-80.

Pennsylvania, trabajando a su regreso en la Cruz Roja Mexicana y posteriormente como médico voluntario sin sueldo en el Instituto Nacional de Nutrición. En el año de 1976 el mismo doctor Orozco en equipo con el doctor Federico Chávez Peón, realizaron el primer trasplante hepático auxiliar en Latinoamérica. En 1979 el Dr. Héctor Orozco realizó en nuestro país la primera devascularización y transección esofágica por hipertensión portal hemorrágica y se convertiría, al cabo de los años, en uno de los cirujanos activos más prominentes en el mundo de acuerdo con la revista *Archives of Surgery* que lo homenajea colocándolo en su portada en el 2001⁹⁷.

En el campo de los trasplantes, nuestro país puede considerarse pionero en Latinoamérica. En 1963 se realizó el primer trasplante renal en el IMSS por los doctores Federico Ortiz Quezada y Manuel Quijano y Francisco Gómez Mont ⁹⁸ .

En 1979 el Dr. Ricardo Sosa en el Instituto Nacional de la Nutrición llevó a cabo el primer trasplante de médula ósea, en 1985 el doctor Héctor Orozco en colaboración con el Dr. Héctor Diliz realizaron el primer trasplante hepático ortotópico en México en el Instituto Nacional de Nutrición.

En el año de 1987 el Dr. Héctor Diliz realizó el primer trasplante de páncreas y en 1988 el Dr. Arturo Dib Kuri realizó el primer trasplante de páncreas-riñón⁹⁹.

Fue también en el año de 1988 cuando el Dr. Rubén Argüero, realizó el primer trasplante de corazón en México en el Hospital La Raza, mientras que en el ISSSTE, el Dr. Abel Archundia fue el pionero en ese campo en el Hospital 20 de Noviembre en 1989 ¹⁰⁰, año en el que se realizó también en México, el primer trasplante pulmonar efectuado por los doctores Patricio Santillán Doherty y Jaime Villalba Caloca, en un paciente con fibrosis

⁹⁷ Santillán-Doherty Patricio. Héctor Orozco-Zepeda. *Rev. invest. clín.* [online]. 2007, vol.59, n.1 [citado 2016-01-10], pp. 82-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762007000100010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0034-8376.

⁹⁸ Ramírez Tena I. Aspectos médicos, éticos y jurídicos sobre trasplantes de órganos y tejidos. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/357/9.pdf>. Consultado el 10 de enero de 2016.

⁹⁹ <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/trasplantes.pdf>. Consultado el 10 de enero de 2016.

¹⁰⁰ Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. *Neumol Cir Tórax* Vol. 69 - Núm. 1:46-53 Enero-marzo 2010.

pulmonar a quien se le trasplantó el pulmón izquierdo, en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, lográndose una sobrevida de 9 años ¹⁰¹.

2.3 Las instituciones y la enseñanza de la medicina en la segunda mitad del siglo XX.

Al analizar el paralelismo cronológico del auge de la medicina hospitalaria y la formación del médico, puede entenderse con mayor claridad, la necesidad de reglamentar los programas sociales emergentes propuestos de acuerdo a los intereses políticos de los distintos periodos de gobierno y la regulación institucional de la enseñanza médica de acuerdo a los objetivos políticos planteados por la institucionalización, homogeneizando la práctica médica durante el periodo formativo a fin de crear profesionales con un perfil uniforme y reglamentado del ejercicio de la praxis médica.

En esa línea el doctor Gustavo Baz Prada, egresado de la Escuela Nacional de Medicina, con estudios de cirugía en los Estados Unidos de América y en Europa. Fue simultáneamente director de la Escuela Médico Militar y la Escuela Nacional de Medicina y fue quien instauró en nuestro país el Servicio Social en medicina en el año de 1936. Fue rector de la Universidad Nacional Autónoma de México de 1938 a 1940, estableciendo en 1942 la residencia hospitalaria con un año de duración.

El creciente conocimiento gestado en la investigación hospitalaria y las necesidades académicas generadas dentro de las instituciones culminaron en el año de 1951 con la creación del Departamento de Estudios de Posgrado en Medicina ¹⁰².

¹⁰¹ Santillán-Doherty P., et al. Trasplante de pulmón. *Rev Invest Clin* 2005; 57 (2): 350-357.

¹⁰² <http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. Consultado el 9 de enero de 2016. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), pionera en América Latina y líder regional en la formación de recursos humanos para la salud.

Fue también en el año de 1952, cuando por decreto presidencial se hizo obligatoria la participación de las instituciones de salud, dependientes del Estado, en el entrenamiento de los estudiantes y Pasantes de Medicina, volviéndose de carácter obligatorio la permanencia y rotación de los médicos en formación dentro de los servicios clínicos básicos. La propuesta del internado de un año de duración se fundamentó como un periodo práctico y de toma de decisiones para ejercer los conocimientos teóricos¹⁰³.

En 1956 ante el crecimiento de las necesidades de instalaciones más modernas y el crecimiento de los aspirantes a medicina, se realizó la reubicación de la Escuela de Medicina, antes localizada en los rumbos de Santo Domingo, en una nueva construcción en los terrenos de la ahora Ciudad Universitaria, donde en el año de 1956 fueron inaugurados los cursos de medicina con un nuevo Plan de Estudios. En 1960, al existir cursos de posgrado, con la aprobación del H. Consejo Universitario, la Escuela Nacional de Medicina alcanzó así la categoría de Facultad de Medicina¹⁰⁴.

Durante la jefatura de la División de Estudios Superiores de la UNAM del Dr. Bernardo Sepúlveda (1964-1966), a petición del Dr. Fernando Ortiz Monasterio, que desde 1954 había regresado a trabajar al Hospital General posterior a formarse en un curso de especialización de 2 años en Estados Unidos de América surgió la Residencia de Cirugía Plástica del Hospital General. Ésta fue la primera Residencia de Especialidad dentro del programa de posgrado de la UNAM, sentando el precedente para la propuesta de los programas de especialidad en otros campos ¹⁰⁵.

¹⁰³ Tapia Villanueva R. Núñez Tapia R. Syr Salas R. Rodríguez Orozco A. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. Educ Med Super 2007;21(4). pp 1-10.

¹⁰⁴ <http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. Consultado el 9 de enero de 2016.

¹⁰⁵ Ortiz Monasterio, Fernando: Cincuenta Años del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General de México Cir Plast 2004;14 (2):63-66.

En 1983 se creó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y el Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social, que estableció las normas académicas y administrativas para el desarrollo del internado y el reglamento con las bases para la realización del internado de pregrado en la Licenciatura en Medicina ¹⁰⁶.

En 1984 se creó el Comité de Postgrado y Educación Continua, institución responsable de la evaluación para los aspirantes a especialidades médicas, organismo que diseña el ENARM (Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas) ¹⁰⁷.

En 1986 el CIFRHS publicó las “Normas Académicas y Administrativas para el Desarrollo del Internado Rotatorio de Pregrado” diseñado para lograr un periodo más prolongado, suficiente para que los alumnos adquirieran las competencias básicas de las especialidades troncales¹⁰⁸.

En los años noventa, fue aprobado el Plan Único de Estudios de la carrera de médico cirujano y posteriormente el Plan Único de Especialidades Médicas y la incorporación de la Licenciatura en Investigación Biomédica Básica¹⁰⁹.

El acelerado crecimiento de Instituciones Hospitalarias en la segunda mitad del siglo XX trae aparejado un mayor campo clínico y demanda de médicos de práctica hospitalaria para cubrir la cada vez mayor demanda poblacional, por lo que puede observarse un crecimiento exponencial de las instituciones encargadas de la formación médica.

Cabe mencionar que en el año de 1950 existían 17 escuelas de medicina en todo el país, siendo las más antiguas después de la Universidad Nacional, la Escuela de Medicina de la Universidad de Guadalajara (1792), la Escuela de Medicina de la Universidad Benito Juárez

¹⁰⁶ Tapia Villanueva R. Núñez Tapia R. Syr Salas R. Rodríguez Orozco A. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. *Educ Med Super* 2007;21(4). pp 1-10.

¹⁰⁷ <http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. Consultado el 10 de enero de 2016.

¹⁰⁸ Tapia Villanueva R. Núñez Tapia R. Syr Salas R. Rodríguez Orozco A. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. *Educ Med Super* 2007;21(4). pp 1-10.

¹⁰⁹ <http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html> , Consultado el 11 de enero de 2016.

de Oaxaca (1827) la Escuela de Medicina de la Universidad Michoacana “San Nicolás de Hidalgo” (1830) y la Escuela de Medicina de la universidad Autónoma de Yucatán (1840), por lo que es evidente que la proliferación de Escuelas Médicas durante la segunda mitad del siglo XX, hasta llegar en 2015 a 111 escuelas de medicina. Los cambios formales en la homogeneización de la formación de los médicos a partir de los años 50, aún no logrados, han buscado la mayor producción de médicos aptos para el trabajo en equipo que pudieran incorporarse a la práctica del sector público¹¹⁰ .

Colofón:

El Dr. Ruy Perez Tamayo al analizar la transición al modelo médico institucionalizado de la segunda mitad del siglo XX menciona como las 4 características más importantes; la especialización, la tecnológización de la medicina, la cobertura social y el cambio en la administración y la economía de la salud ¹¹¹.

En resumen, podría decirse que el siglo XX, da a luz una fructífera generación de médicos mexicanos, que gracias a los avances de la tecnología logran poner a la medicina nacional como pionera en Latinoamérica y en muchos casos, con reconocimiento a nivel mundial.

¹¹⁰ Fernández Pérez, Jorge A.. Las carreras de medicina en México. Revista: Perfiles Educativos 1996 XVIII(73).

¹¹¹ <http://www.colegionacional.org.mx/SACSCMS/XStatic/colegionacional/template/pdf/2002/149-159>. Pérez Tamayo Ruy. Consultado el 11 de enero de 2016.

Los grandes genios de la medicina nacional inician una fructífera labor de docencia e investigación en instituciones de salud con una infraestructura que permite el trabajo en equipo y la interacción interdisciplinaria, lo que lleva a nuestro país a la modificación de los programas de estudio en el campo de la enseñanza médica, sofisticando el conocimiento de las áreas básicas y clínicas que contempla la carrera de médico cirujano y dando lugar al establecimiento de las especialidades y otros estudios de posgrado dentro de un marco de reconocimiento y normatividad oficial.

Sin embargo, lejos estaban aquellos pioneros soñadores de vislumbrar el impacto del avance médico en la relación médico-paciente y la deshumanización de la medicina en aras del perfeccionamiento en la ejecución de la técnica del curar, que en los albores del siglo XXI pierde la esencia de altruismo y la capacidad de raciocinio e intuición que llevaron a los médicos mexicanos del siglo pasado a luchar por el cuidado de la salud y la búsqueda de una mayor calidad de vida para la sociedad mexicana.

No puede negarse el principio de justicia en la búsqueda de una cobertura de salud para todos los ciudadanos mexicanos, sin embargo la insuficiencia presupuestaria para contar con personal médico preparado para cubrir las demandas de las crecientes cantidades de pacientes, lo que ha generado problemas de “burn out”¹¹² en los médicos que laboran en las instituciones por sueldos que no cubren en muchas ocasiones sus necesidades personales.

Por otra parte la necesidad de reclutar internos y personal residente para cubrir la atención del creciente número de camas, ha sacrificado los criterios de selección de las instituciones, que hasta hace medio siglo admitían solo a aquellos médicos de vocación verdadera y desempeño excelente, ante lo que la medicina institucional, que en su

¹¹² Graue Wiechers E., Álvarez Cordero R., Sánchez Mendiola M. El síndrome de “Burnout” La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html Consultado el 11 de enero de 2016.

nacimiento era una alternativa prometedora para la atención de los pacientes, en especial de aquellos con menores recursos para poder acceder a la medicina privada, se encuentra actualmente enfrentando una crisis de sombrío pronóstico, donde las compañías de seguros y los inversionistas que visualizan a la práctica médica como un negocio, han encontrado la coyuntura para dar paso a la proliferación de hospitales privados con distintos estándares de calidad y a un cada vez mayor número de demandas médicas ante el número creciente de iatrogenias que ha obligado a los médicos a ser fagocitados por las compañías de asesoría legal y al modelo emergente de trabajo a destajo por concesionarios de seguros o subrogaciones de empresas para la atención impersonal y mal retribuida para el profesional de la medicina que ha transfigurado al galeno de romántico juramento hipocrático al médico egresado cuyo principal objetivo es la supervivencia económica a riesgo de venderse a las compañías aseguradoras que ofrecen pacientes y pagos seguros, con una práctica clínica en muchos de los casos mediocres.

En el entendido, que siempre habrá, en el pajar, ilusos románticos que buscarán continuar la trayectoria de aquellos idolatrados maestros, admirados a lo largo de su formación y que habrán de perpetuar el linaje de aquellos que en el momento de recibir el título se sintieron orgullosos y plenos de alcanzar su sueño y seguir en el arduo camino del sacrificio académico que implica el estudio y la dedicación, para ser los mejores en el cuidado de sus pacientes.

Capítulo 3: La consolidación de la Escuela Médico Militar.

Objetivo del capítulo.

Describir el devenir de la Escuela Médico Militar, sus antecedentes y orígenes, así como las modificaciones y cambios que ha tenido que efectuar para estar acorde con el contexto histórico correspondiente y de esta forma, poder explicar los resultados obtenidos por la institución a cien años de su creación.

3.1.- Antecedentes históricos de la medicina militar en México.

El antecedente inmediato de la actual Escuela Médico Militar (EMM) fue la Escuela Práctica Médico Militar (EPMM), creada por el coronel médico cirujano (MC) Francisco Montes de Oca y Saucedo en 1881 (Figura 2), a esta escuela se inscribían los alumnos de la Escuela Nacional de Medicina (ENM) con más de tres años de carrera para completar su preparación, perteneciendo a ambas escuelas. Con el objetivo de que las fuerzas armadas mexicanas, contaran con una institución en donde se formaran los cirujanos del ejército, los cuales recibieran la preparación adecuada para poder integrarse a las unidades de tropa siendo eficientes en su desempeño, no sólo como médicos cirujanos sino también como militares.¹¹³

Como instituciones antecesoras de la EPMM, aunque de manera indirecta, podemos citar a los Reales Colegios de Cirugía en la península ibérica, fundados; el de Cádiz en 1748 y el de Barcelona en 1760, ambos con el objetivo de mejorar la preparación de los cirujanos de la Armada Española.¹¹⁴

¹¹³ Moreno-Guzmán Antonio. La Escuela Práctica Médico-Militar. Rev Sanid Milit Mex 2011; 65(3) May.-Jun:116-120.

¹¹⁴ Flores y Troncoso, Francisco. Historia de la Medicina en México. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ed. facsimilar, México.1982. T. III. (pp. 237-243).

Tomando estas instituciones como base, en el virreinato de Nueva España se fundó por Real Cédula en 1770 la Real Escuela de Cirugía (REC) o Real Colegio de Cirugía de Nueva España, siendo ésta última escuela la antecesora colonial directa, de la que en el siglo XIX sería la EPMM, dada la relación de sus alumnos con los ejércitos virreinales en los que participaron como cirujanos de ejército. La REC finalmente terminó su ciclo de existencia ya durante el México independiente, con la reforma educativa realizada por Valentín Gómez Farías en 1833, al ordenar la supresión de la Universidad de México y de la REC y la fundación del Establecimiento de Ciencias Médicas, en el cual se fundieron la antigua Facultad de Medicina de la Real y Pontificia Universidad de México y la Real Escuela de Cirugía, con el propósito de mejorar la formación de los médicos del país, por lo que a partir de ese entonces, las carreras de medicina y de cirugía, que siempre habían sido profesiones distintas, dejaron de estar separadas y se cursarían en el mismo plantel, por ello a partir de ese momento los alumnos egresan como médicos cirujanos.¹¹⁵

Pero así como terminó sus días la Real Escuela de Cirugía, también terminó la relación y obligaciones de sus egresados para con el ejército, por lo que a partir de ese entonces no existió ninguna escuela que formara cirujanos para las fuerzas armadas sino hasta 1881 con la creación de la EPMM.¹¹⁶

Con respecto a esto mencionaremos lo siguiente. El 25 de marzo de 1880 el coronel MC Francisco Montes de Oca, le propuso al presidente de la República, general Porfirio Díaz Mori, la creación de una escuela de medicina militar que formara médicos cirujanos para cubrir las plazas de cirujano de ejército en las corporaciones del ejército federal, para lo cual se integró una comisión presidida por Montes de Oca que se encargaría de justificar la existencia de este plantel.

¹¹⁵ Rodríguez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina 1833-1910*. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, UNAM, México. 2008. pp. 156-159.

¹¹⁶ Moreno-Guzmán, Antonio. "Hospital Central Militar". En: *Armas, Revista Militar Independiente*. 2005. año 64, núm. 421, enero-febrero, LXIV: 42, pp. 40-45.

Dentro del reglamento propuesto se mencionaba, entre otros asuntos que: “...*además de los conocimientos propiamente médicos, se hace indispensable exigir los de la medicina legal en sus relaciones con el código penal y legislación militares, que no se enseñan en ninguna otra parte, ni pueden dejarse a la espontaneidad de cada uno, dada su imprescindible necesidad y su alta importancia...*”, se destacaba también lo importante que resultaba el espíritu de cuerpo y el sentido de pertenencia al instituto armado, ya que por todos eran conocidas las dificultades que representaba la vida del militar y lo indispensable de llevar a cabo el cumplimiento del deber aún a costas de la propia seguridad y de la renuncia voluntaria a las comodidades que podrían disfrutar de no ser militares. Así mismo se hacía notar que solamente formando parte integral del ejército, el médico sería capaz de identificarse y entender a la tropa, evitando así ser sorprendido por malos elementos que pretenden pasar por incapacitados para el servicio activo de las armas.¹¹⁷

El 15 de enero de 1881, se llevó a cabo la inauguración de la Escuela Práctica Médico-Militar, acudiendo a la mencionada ceremonia de inauguración el general Manuel González, en su calidad de presidente de la República

Los alumnos, una vez concluida la carrera, presentaban su examen profesional en la ENM y habiendo resultado aprobados en este y siempre y cuando no adeudaran ninguna materia en ninguna de las dos escuelas, obtenían el título de médico cirujano en la ENM y en la Escuela Práctica Médico Militar se les otorgaba la patente de Mayor Cirujano de Ejército, con el empleo y salario correspondiente y los egresados se comprometían a servir obligatoriamente por 5 años en las corporaciones militares.¹¹⁸

El órgano oficial de difusión del Cuerpo Médico-Militar y la Escuela Práctica Médico-Militar correspondiente a este periodo fue la Gaceta Médico-Militar de Alberto Escobar,

¹¹⁷ Neri Vela, Rolando; Bidart Ramos, Bernardo. *La Escuela Práctica Médico Militar*. En: Apuntes Históricos de la Medicina en Sonora. Sociedad Sonorense de Historia, Sonora, México. 2003. pp. 131-145.

¹¹⁸ Ídem.

publicada de 1889 a 1895. La EPMM culminó su ciclo el 13 de agosto de 1914, con la firma de los Tratados de Teoloyucan, en los cuales se acordó la rendición incondicional y la disolución del Ejército Federal, dándose por hecho que la EPMM corrió la misma suerte, de tal forma que en 33 años de existencia (de 1881 a 1914), egresaron aproximadamente 528 mayores cirujanos de ejército.¹¹⁹

El paréntesis temporal en que no se contó con una Escuela para formar médicos para el ejército mexicano fue realmente breve, pues aunque oficialmente suprimida la anterior Escuela, la realidad es que tanto ésta como el Hospital Militar de Instrucción, en ningún momento cerraron su puertas o suspendieron sus actividades y tan pronto como para 1916 ya se gestaba el proyecto de creación de la actual Escuela Médico Militar.

3.2.- Creación de la Escuela Médico Militar.

La concepción de la Escuela Constitucionalista Médico Militar fue producto del genio creador de los doctores Guadalupe Gracia-García Cumplido (Figura 3) y Enrique Cornelio Osornio Martínez de los Ríos (Figura 4). El primero, médico civil y hábil cirujano, quien recibió el grado de coronel MC y el cargo de director del Hospital Militar de Instrucción y por reglamento el de director de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, que participó activamente en numerosas campañas durante la Revolución y que de esas experiencias le nació la inquietud para desarrollar la idea de crear una institución educativa que formase a los médicos para las fuerzas armadas. Y el segundo, general brigadier MC, médico personal del general Álvaro Obregón, quien conociera a Gracia-García durante los primeros años de la lucha armada, entablaron amistad y compartieron inquietudes e intereses y reconociendo ambos la necesidad de contar con mejores médicos militares que tuvieran una formación profesional específica, ideología definida y espíritu de servicio, coincidieron en que era indispensable una escuela mejor que la EPMM. Por lo anterior ambos preocupados por proveer de una mejor atención médica a los combatientes concibieron el proyecto de

¹¹⁹ Moreno-Guzmán Antonio. La Escuela Práctica Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex 2011; 65(3) May-Jun: 116-120.

creación de una nueva escuela que formara médicos cirujanos militares mejor preparados académicamente e identificados con los valores y virtudes militares.

Además contaron con el hecho fortuito que sucedió el 3 de junio de 1915 en la Hacienda de Santa Ana del Conde, ese día, el general Obregón resultó herido por el estallido de una granada que le produjo la amputación traumática del brazo derecho y fue atendido e intervenido quirúrgicamente por médicos militares en el vagón quirófano del tren-hospital (Figura 5), efectuando la remodelación del muñón el teniente coronel MC Senorino Zendejas, fungiendo como ayudantes los, en ese momento, teniente coronel MC Enrique C. Osornio y mayor MC Heberto Alcázar y como anestesista el coronel MC Andrés G. Castro¹²⁰.

Estos acontecimientos fueron trascendentales para el Servicio de Sanidad Militar, pues sin duda influyeron en el pensamiento del caudillo para que después y a solicitud expresa del general brigadier médico cirujano Enrique C. Osornio y del doctor Guadalupe Gracia García, lograran persuadir a don Venustiano Carranza, en ese momento Primer Jefe del Ejército Constitucionalista y Encargado del Poder Ejecutivo de la Nación, para que aprobara el proyecto de creación de la Escuela Médico Militar, la cual nacería en respuesta a la necesidad de contar con una escuela que no fuera sólo de aplicación como la Práctica Médico-Militar, sino con una Escuela de formación completa de médicos cirujanos militares para el ejército cuya labor se hizo manifiestamente indispensable durante los años del conflicto revolucionario.

De esta manera se presentó la propuesta a don Venustiano Carranza, Primer Jefe del Ejército Constitucionalista y Encargado del Poder Ejecutivo de la Unión, quien convencido de la importancia y trascendencia del proyecto, lo autorizó de inmediato y realizó la inauguración simbólica de la Escuela Constitucionalista Médico Militar el 12 de octubre de 1916, sin embargo, el decreto oficial de su creación se dio con fecha 1/o. de enero de 1917 y el inicio

¹²⁰ Moreno-Guzmán Antonio. La medicina militar en México en 1915. *Gac Med Mex.* 2016;152:269-73.

real de sus actividades se llevó a cabo hasta el 15 de marzo de 1917, fecha en la cual anualmente los médicos militares conmemoramos la fundación de nuestra Escuela¹²¹.

Nació así la Escuela Médico Militar como producto legítimo de la Revolución mexicana y se ubicó en las mismas instalaciones que ocupara la extinta Escuela Práctica Médico-Militar dentro del viejo Hospital Militar de Instrucción en la calle de Cacahuatal, hoy de Escuela Médico Militar; en este plantel los alumnos cursarían seis años y egresarían como mayores médicos cirujanos con la obligación de prestar sus servicios al ejército por un plazo del doble de la duración de sus estudios.¹²²

La Escuela Médico Militar de México fue pionera en su tipo a nivel mundial y fue tomada como ejemplo para que otros países hicieran una realidad sus respectivas escuelas de formación médico-militares, para ello citaremos a la Escuela de Medicina de la Universidad de los Servicios Uniformados de los Estados Unidos en Bethesda, Maryland, cuya apertura data de 1972 y el Colegio Médico de la Defensa en Japón que inició sus cursos para varones en 1974 y para mujeres hasta 1985. Si recordamos que nuestro plantel inició sus cursos en 1917, esto hace patente que la Escuela Médico Militar de México fue el modelo tomado para ser reproducido con las particularidades que cada nación tiene. Asimismo es importante destacar que en cuanto a la admisión de personal femenino en su seno, nuevamente la Escuela Médico Militar volvió a ser pionera, pues desde el año de 1973, las alumnas mujeres fueron admitidas en sus aulas y hoy forman aproximadamente el 45 % del alumnado.

La Escuela se instaló en el interior del Hospital Militar de Instrucción conservando el modelo del binomio Escuela-Hospital tan benéfico en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación del médico militar mexicano.

¹²¹ Moreno-Guzmán Antonio. El Cuerpo Médico Militar y el Servicio Sanitario durante la Revolución Mexicana. *Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(6) Nov.-Dic: 325-340.

¹²² Moreno-Guzmán Antonio. Historia del binomio Escuela-Hospital y la Medicina Militar en México. *Rev Sanid Milit Mex* Número Especial, Noviembre 2012. Suplemento del Vol. 66 Núm. 6, 2012: 3-12.

En 1917 fueron admitidos 99 alumnos que se inscribieron en los diferentes años escolares de 1/o. a 6/o. dependiendo de la formación académica que acreditaran, de manera tal que la primera generación egresada que estudió 6 años completos en la Escuela se graduó hasta 1922, coincidiendo esta fecha con la desaparición del término Constitucionalista y quedando el nombre en forma definitiva a partir de ese entonces como Escuela Médico Militar.¹²³

3.3.- Las sedes e instalaciones que ha ocupado la Escuela Médico Militar.

3.3.1: 1.ª Etapa: “El Cacahuatal” (1917-1930).

Nacimiento y rompimiento.

A esta primera etapa la titulé “*nacimiento y rompimiento*” porque si bien en este primer edificio que ya ocupaba desde el siglo XIX la EPMM, nació la actual Escuela Médico Militar (Figura 6), simultáneamente rompió con su antecedente porfiriano, pasó de ser una escuela de aplicación a ser una escuela de formación, con una estructura que tomó sólo lo bueno de la EPMM y gestó sobre esa base una propuesta educativa innovadora, una nueva y muy diferente institución con un propósito e ideales acordes a la primera revolución social del mundo en el siglo XX -el de nuestra Revolución Mexicana- y dado que los médicos militares fundadores participaron activamente en la gesta revolucionaria, conocían perfectamente las necesidades reales de contar con más y mejor preparados médicos militares, completamente identificados con las tropas, recordemos que prácticamente durante todo el tiempo que la Escuela Médico Militar ocupó este edificio el país seguía sufriendo conflictos, sublevaciones y levantamientos armados en diferentes partes de la República, además de tocarle a esta etapa un México desbastado por las guerras intestinas, el hambre, la pobreza y las enfermedades.¹²⁴

¹²³ Moreno-Guzmán Antonio. XC Aniversario de la Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex 2007; 61(2) Mar.-Abr: 118-120.

¹²⁴ Moreno-Guzmán A. La medicina militar en México en 1915. Gac Med Mex. 2016;152:269-73

Como se ha mencionado antes, el primer edificio que ocupado por la Escuela Médico Militar fue estuvo ubicado en la antigua calle del Cacahuatal del cual mencionaremos lo siguiente: Como resultado de la restauración de la República en 1867, el presidente Benito Juárez le otorgó al grado de coronel de PMF (Plana Mayor Facultativa) al Dr. Francisco Montes de Oca y Saucedo, encargándole la reorganización del Cuerpo Médico Militar, designándolo subinspector del Cuerpo de Sanidad Militar y a partir del 12 de enero de 1868, director del Hospital Militar de Instrucción, que en ese tiempo se ubicaba en la capilla de San Lucas y su construcción alledaña, conocida como *“La casa de las arrecogidas”*, local denominado así porque fue erigido por los inquisidores de México en el año de 1808 en honor de Santa María Magdalena patrona de esa casa de públicas pecadoras arrepentidas, con el propósito de dar asilo a las mujeres de vida licenciosa y también a aquellas que hubieran cometido pequeñas faltas no tributarias de prisión y “regresarlas al buen camino”. Curiosamente en este local se alojó también el Colegio Militar en dos épocas, la 1.^a de 1833 a 1840 y la 2.^a de 1851 a 1861.

Así como en un edificio anexo, de corte neoclásico, diseñado para ser un hospital cuya obra estuvo a cargo del teniente coronel de ingenieros Arnoldo Caso López y que posiblemente fue construido hacia los inicios de la década de los años ochenta del siglo XIX,¹²⁵ cuya entrada principal quedó hacia la calle de Cacahuatal, específicamente en el número 15 de la misma.

El edificio era de dos plantas y ocupaba toda una manzana de 80 m de frente por 100 m de fondo y contaba además con una entrada por la parte posterior hacia el callejón de *“Las arrecogidas”* en donde se encontraban los restos de la *“Casa de las arrecogidas”* que comprendían el portón y locales que se destinaron a la garita de la guardia, los servicios de maternidad y partos, sala de venéreos y urgencias. Esta parte estaba anexa a la capilla de

¹²⁵ Piza-Bueno J. Documentos para la historia de la Escuela Médico Militar, 80 aniversario, 1997. T.I. México.1998.

San Lucas, santo que le daba el nombre a ese barrio de la ciudad y por ese motivo el hospital se conoció como el Hospital Militar de Instrucción de San Lucas.

La calle de Cacahuatal estaba situada de norte a sur iniciando en la Plaza de San Pablo y la anterior calle de San Miguel (hoy José María Izazaga) y termina en la antigua de Matadero, después Cuatemotzin y hoy Fray Servando Teresa de Mier, limitada al oriente por un costado del Hospital Juárez (Hoy Hospital Juárez del centro) y varias casas viejas. Al occidente por comercios, casas ruinosas, fondas, hoteles de baja categoría, puestos de fritangas, el mercado público de San Lucas y separadas del Hospital Militar por el callejón de Hormiguero (antes Fernando VII) se encontraban algunas oficinas gubernamentales y privadas.

Es este sitio, se llevó a cabo la inauguración simbólica de la nueva Escuela Constitucionalista Médico Militar el 12 de octubre de 1916 a las 11:17 h, acto protocolario en el cual, don Venustiano Carranza pronunció las siguientes palabras: *“Hoy día doce de octubre del año de mil novecientos dieciséis, declaro solemnemente inaugurada la Escuela Constitucionalista Médico Militar”*.¹²⁶ En las mismas instalaciones y edificio del antiguo Hospital Militar de Instrucción y de la antigua Escuela Práctica Médico Militar.(Figura 7). El decreto de su fundación fue firmado por Venustiano Carranza el 1.º de enero de 1917 en la ciudad de Querétaro, Qro. y la fecha real del inicio de clases de la Escuela Constitucionalista Médico Militar fue el 15 de marzo de 1917. (Figura 8)

En honor y reconocimiento a la 1.^a institución de educación superior emanada de la Revolución Mexicana, la calle de Cacahuatal cambió de nombre el 28 de marzo de 1925 por el de Escuela Médico Militar, denominación que conserva hasta la fecha.¹²⁷

Dada la falta de espacio, hubo necesidad de construir una galera en la azotea con un anexo para instalaciones sanitarias que, por carecer de baños y lavabos, quedaron

¹²⁶ Gracia-García E. Escuela Médico Militar. Fundación. Edición del autor. México 2012. p.112.

¹²⁷ Gracia-García E. Escuela Médico Militar. Fundación. Edición del autor. México 2012. p.93.

incompletas y se habilitó entonces como dormitorio de alumnos y posteriormente por cupo insuficiente, se construyó otra galera anexa a la primera, de la que sólo se construyeron las paredes en años anteriores a 1925 ¹²⁸ y la que...sin ser techada, se derrumbó parcialmente el 7 de mayo de 1930 ¹²⁹ en su pared del lado sur, ocasionando la muerte de dos alumnos por traumatismo craneoencefálico, el subteniente alumno Rafael Martínez Esteves murió inmediatamente y el subteniente alumno Enrique Avitia Arzápalo falleció seis días después.

Este edificio albergó a la Escuela Médico Militar por espacio de trece años, cinco meses y veinte días. Los egresados durante esta difícil primera etapa fueron nuestro “pie veterano” y los encargados de demostrar, que a pesar de las opiniones desfavorables al plantel, el tiempo y los resultados por ellos alcanzados, cimentarían firmemente la convicción hacia el interior del Ejército, de que la Escuela Médico Militar no solamente era necesaria...sino también indispensable.¹³⁰

3.3.2: 2.ª Etapa: “Arcos de Belén” (1930-1945).

Crecimiento y estrechez

Este derrumbe accidental motivó la mudanza de la Escuela y del Hospital el 5 de septiembre de 1930 al viejo Parque General de Ingenieros en la Plaza Hilario Rodríguez Malpica, ubicado la calle de Arcos de Belén No. 8, lugar en el que sin ninguna adaptación y en condiciones infrahumanas y por ello ajenas a toda institución escolar y hospitalaria, se hizo caber a enfermos y alumnos. (Figura 9)

Sólo el anfiteatro de cadáveres permaneció en el viejo edificio semiderruido, motivando que las clases de Anatomía Descriptiva y Topográfica y la de Técnica Operatoria en Cadáver, continuaran impartándose en la azotea del edificio ubicado en la calle Escuela

¹²⁸ Suárez-Torres G. Bosquejo histórico de la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, (CEHEMM). p. 67

¹²⁹ Gutiérrez-Sedano JL. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México. Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional EMDN. México. 1987.T.III. p. 171

¹³⁰ Moreno-Guzmán Antonio. Los edificios de la Escuela Médico Militar en cien años de historia.. Rev Sanid Milit Mex 2017; 71: 105 -122.

Médico Militar N. 15 por algunos años más, de 1931 a 1937 ¹³¹, ese anfiteatro se construyó en el Hospital de San Lucas en 1920. Antes de esta fecha, de 1917 a 1920, el anfiteatro estuvo ubicado en la capilla de la Magdalena, misma que después de 1920 fue convertida en gimnasio y no fue sino hasta 1938 cuando finalmente se empezó a utilizar el anfiteatro del Hospital General Militar de Arcos de Belén.¹³²

Cabe aclarar que dada su gran semejanza arquitectónica, es muy posible que ambos edificios, tanto el de Cacahuatal como el de Arcos de Belén, fueran construidos por la misma persona y en la misma época, aunque con fines distintos, el de Cacahuatal fue concebido para ser hospital, mientras que el de Arcos de Belén fue diseñado para que fuera ocupado por el Parque General de Ingenieros y su polvorín, lo que lo hacía poco funcional para destinarlo a ser escuela y hospital.

La Escuela Médico Militar y las oficinas del Servicio de Sanidad, quedaron instaladas en la parte del edificio que formaban la esquina de las calles de Arcos de Belén y Dr. Vértiz, en el edificio cuyo frente daba hacia la Plaza capitán de navío Hilario Rodríguez Malpica y a la iglesia de los mercedarios, posteriormente el edificio fue demolido y a partir del año de 1972 se encuentran en ese mismo sitio la Escuela Libre de Derecho y las oficinas centrales del Registro Civil.

En cuanto al Hospital Militar de Instrucción, este cambió su denominación, llamándose a partir de ese momento y hasta 1942, Hospital General Militar, el cual contaba con dos entradas, la principal, cuya puerta se encontraba por la calle de Dr. Lavista y otra en la parte posterior que comunicaba al Hospital con los patios interiores de la Escuela Médico Militar a través de una reja metálica, de modo que los alumnos podían ir y venir del Hospital sin necesidad de salir a la calle.

¹³¹ Suárez-Torres G. Bosquejo histórico de la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, (CEHEMM). p. 68

¹³² Schulz-Contreras M. Bosquejo histórico de la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, (CEHEMM). p. 91

Arquitectónicamente el edificio era de tipo neoclásico, construido muy probablemente a fines del siglo XIX, de dos plantas, la inferior con cuatro ventanas de arco a cada lado del portón rematadas con molduras unidas entre sí con almohadillado. La planta superior con cuatro ventanas de arco a cada lado del portón de la misma forma que la parte inferior. La portada central era de dos pisos, el inferior con pliastras triples de base empotrada, rectangular, dórica, rematadas con capitel dórico y con una puerta central amplia, de madera gruesa, rectangular, de dos hojas móviles, y abierta en uno de sus paneles cuyo vano estaba protegido por una artística y sólida reja. El piso superior de la portada tenía una balaustrada con pilastras pareadas, con base empotrada dórica, rematadas con capitel dórico. Este piso tenía como remate un frontón cerrado, triangular. Hacia adentro tenía una puerta central amplia y dos laterales de menores dimensiones.¹³³

El edificio de Arcos de Belén cobijó a la Escuela Médico Militar por espacio de quince años, dos meses y veinte días.

Cabe aclarar que el limitado espacio disponible para el alojamiento de los alumnos y la cantidad creciente de ellos, hizo que no todos pudieran quedar como internos a tiempo completo en el interior del plantel, privilegiándose con el otorgamiento de alojamiento a los alumnos foráneos y en el caso de los alumnos locales o con posibilidades de vivir fuera de la Escuela, se les autorizaba a vivir en casas de sus familiares o bien, entre varios alumnos rentar los modestos “cuartuchos” de las vecindades aledañas a la Escuela, en los cuales podían pernoctar y estudiar.¹³⁴

A esta 2.^a etapa la titulé “*crecimiento y estrechez*”, puesto que después de los primeros trece años en los que hubo gran inestabilidad política, económica y social, la Escuela Médico Militar, por un accidente fortuito, fue cambiada de domicilio y tanto ella como

¹³³ Piza-Bueno J. Documentos para la historia de la Escuela Médico Militar, 80 aniversario, 1997. T.I. México.1998.

¹³⁴ Entrevista al general brigadier MC Ret. Edmundo Calva Cuadrilla, en su domicilio particular en Huixquilucan de Degollado, Estado de México, México. Realizada por el mayor MC Ret. Antonio Moreno Guzmán el 2 de marzo de 2013.

el Hospital padecieron las carencias propias de la época, de ahí el eufemístico término de estrechez, sin embargo y a pesar de ello, fue precisamente en esta etapa cuando se fincaron las sólidas bases formativas tanto académicas como militares, que le permitieron a los hijos de la Escuela aprovechar al cien por ciento las enormes oportunidades que se les presentaron en la década de los años cuarenta del siglo XX, como se verá en la siguiente etapa.

3.3.3: 3.ª Etapa: “Lomas de Sotelo I” (1930-1945).

Consolidación y desarrollo.

Si bien es obvio que la Escuela permaneció en Arcos de Belén de 1930 a 1945, es importante mencionar que precisamente ese lapso corresponde a los periodos presidenciales del general de división Lázaro Cárdenas del Río (1934-1940) y del general de división Manuel Ávila Camacho (1940-1947) y que fue precisamente en esos años y gracias al decidido apoyo de los últimos dos generales que fueron presidentes de la República, tanto el Servicio de Sanidad militar como la Escuela Médico Militar recibieron un impulso modernizador sin precedente que permitió a la medicina militar mexicana entrar con “pie derecho” a la segunda mitad del siglo XX.

Durante esos doce años, ambos personajes provistos de una gran sensibilidad social hacia el pueblo de México que luchaba por salir de la condición de ser un país predominantemente rural y cambiar la realidad social por un país moderno y productivo y ambos orgullosos de su procedencia castrense y conociendo la triste realidad en cuanto a la atención médica que privaba hacia los militares mexicanos, se decidieron a privilegiar la salud de los soldados de México y de sus familias. Cabe aclarar que el Ejército Mexicano fue la primera institución que proveyó de servicios y atención médica a los derechohabientes, adelantándose por más de dos décadas a lo que posteriormente sería el modelo de atención de las instituciones de seguridad social del país.

Dada su magnitud, este proyecto modernizador del Servicio de Sanidad, tuvo que ser transexenal, así que fue iniciado por el general Cárdenas y concluido por el general Ávila Camacho. El presidente Cárdenas anunció oficialmente el 10 de septiembre de 1936, durante la 1.^a Convención Nacional de Médicos Militares, el inicio de la construcción del nuevo Hospital Militar de la ciudad de México¹³⁵ para lo cual se adquirieron los terrenos ubicados en Lomas de Sotelo y los colindantes de la loma de San Isidro que antiguamente formaron parte de la Hacienda de los morales y en los que a la postre fue construida la nueva Escuela Médico Militar. Correspondió al presidente Ávila Camacho, terminar el proyecto haciendo la inauguración oficial del Hospital Central Militar el 20 de noviembre de 1942 y tanto la colocación de la 1.^a piedra de la Escuela Médico Militar el 25 de marzo de 1942 (Figura 10), como la inauguración del primer edificio de la Escuela Médico Militar, propio e independiente del Hospital aunque inmediatamente aledaño al mismo, el 1.^o de diciembre de 1945.¹³⁶ (Figura 11)

Ignoro quien haya sido el constructor del primer edificio de la Escuela Médico Militar de Lomas de Sotelo, sin embargo, dado que cuando la construcción del Hospital Central Militar inició en 1936 quedó a cargo de la Secretaría de Comunicaciones y Obras Públicas fungiendo como director técnico el Arq. Luis Mac Gregor y como las obras se prolongaron tanto que el sexenio cardenista llegó a su fin en 1940, al iniciar la gestión presidencial del general Ávila Camacho, este dispuso que las obras se concluyeran con la mayor celeridad posible y para ello ordenó que los trabajos pasaran a estar bajo el control directo de la Dirección General de Ingenieros, a cargo del Gral. de Bgda. D.E.M. Othón León Lobato a partir del 1.^o de enero de 1942, habiendo sido designado como director técnico de la obra el

¹³⁵ Gutiérrez-Sedano JL. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México. Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional EMDN. México. 1987.Tomo III. p. 195

¹³⁶ Moreno-Guzmán A. Historia de la Cirugía General en el Hospital Central Militar. Rev Sanid Milit Mex 2013; 67(3) May.-Jun: 128-135

teniente coronel ingeniero constructor Félix Acosta y Guzmán, quien se encargó de terminar la construcción, misma que se inauguró el 20 de noviembre de 1942.¹³⁷

Ahora bien, en virtud de que la ceremonia de colocación de la 1.^a piedra de la Escuela Médico Militar en Lomas de Sotelo se llevó a cabo el 25 de marzo de 1942, en el terreno inmediato aledaño al Hospital, las posibilidades de que la construcción de este edificio hayan estado también a cargo de la Dirección General de Ingenieros y por los mismos personajes es casi un hecho

Este primer edificio de Lomas de Sotelo, tenía además la particularidad de que los alojamientos para los alumnos estaban distribuidos en pequeñas habitaciones en cuyo interior se alojaban cuatro cadetes en camas individuales y desde luego cada alumno tenía un gabinete para sus efectos personales, cada dos habitaciones compartían un baño intermedio entre ambas. A decir de quienes vivieron en esta Escuela, esta disposición de dormitorio les permitía tener más privacidad y desde luego esto era favorable al alumno, puesto que había menos distractores y se podía estudiar en un mejor entorno. La entrada principal y la Guardia en Prevención estaban ubicadas en el vértice del terreno triangular justamente en donde confluyen la anteriormente denominada Avenida del Castillo, hoy Bulevar Pdte. Manuel Ávila Camacho (Anillo periférico) y las calles de Batalla de Celaya y Cerrada de Palomas. Las calles que delimitan ese terreno triangular son: Hacia el norte, Batalla de Celaya; al sur, Cerrada de Palomas (la misma que más al oriente y sin tener un límite preciso, se denomina Gral. García Conde) y al occidente, Gral. Ildefonso Vázquez.

El edificio contaba con tres plantas, cuatro aulas para sesenta alumnos cada una, comedor y cocina para trescientas personas, auditorio para cien personas y ocho laboratorios.¹³⁸

¹³⁷ Sánchez-Neira I. El Hospital Central Militar. Gral. de Bgda. M. C. Ignacio Sánchez Neira. Director de Sanidad Militar. Edición del autor. México, 1943.

¹³⁸ Garay-Leyva, R. Construcción de la Escuela Médico Militar en Lomas de Sotelo, D.F. México. El autor. 1979. (Tesis de licenciatura en Ingeniería Civil, UNAM) p.4

Fue a este edificio, que en septiembre de 1973, ingresaron por primera vez mujeres como alumnas de la Escuela Médico Militar, esta situación por demás inusitada y el no contar con dormitorio para personal femenino, provocó que las alumnas inicialmente fueran alojadas en la Escuela Militar de Enfermeras para el uso de dormitorio, el resto de las actividades las desempeñaban de manera conjunta con los alumnos varones. Situación que afortunadamente terminó con un nuevo edificio en 1976.¹³⁹

Este edificio albergó a la Escuela Médico Militar por espacio de veintinueve años, diez meses y quince días, del 1.º de diciembre de 1945 al 2 de septiembre de 1975, fecha en que se inició su demolición, para que en ese mismo predio se construyera uno nuevo. (Figura 12)

Durante el año y trece días que tomó la demolición y construcción del nuevo, los alumnos fueron alojados de la siguiente manera: Las mujeres, en la Escuela Militar de Enfermeras; los alumnos varones de 1.º y 2.º año, en la Escuela de Oficiales de Sanidad Militar; los de 3.º y 4.º año en la Escuela Militar de Ingenieros (en ese entonces vecina a la Escuela Médico Militar) y los alumnos de 5.º y 6.º año, en el sexto piso del Hospital Central Militar.¹⁴⁰

A esta 3.^a etapa la llamé “*consolidación y desarrollo*” porque indudablemente fue durante estos treinta años cuando la Escuela Médico Militar trascendió el entorno de las fuerzas armadas y gracias al apoyo económico de las autoridades en turno y a la labor diaria, incesante y efectiva de sus egresados, autoridades, maestros y alumnos, que le permitieron alcanzar un gran desarrollo consolidándose como una de las mejores escuelas de medicina del país, cuyos egresados a la postre, se encargaron de darle el sólido prestigio del que actualmente goza.

¹³⁹ Moreno-Guzmán A. XC Aniversario de la Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex 2007; 61(2) Mar.-Abr. 118-120.

¹⁴⁰ Entrevista con el general de brigada MC José Luis Ojeda Delgado, director general de Sanidad Militar, realizada por el mayor MC Ret. Antonio Moreno Guzmán el 4 de marzo de 2017 en la Dirección General de Sanidad, Ciudad de México.

3.3.4: 4.ª Etapa: “Lomas de Sotelo II” (1976-2015)

Modernización y homologación.

En cuanto al segundo edificio de Lomas de Sotelo, el 2 de septiembre de 1975,¹⁴¹ se llevó a cabo una solemne ceremonia presidida por el Lic. Luis Echeverría Álvarez, presidente de la República en el edificio de Lomas de Sotelo II, con dos motivos, primero, el cese de actividades del antiguo edificio de la Escuela Médico Militar (Lomas de Sotelo I), segundo, la colocación de la 1.ª piedra de las que serían las nuevas instalaciones del plantel (Lomas de Sotelo II)¹⁴² (Figura 13). Las cuales fueron inauguradas el 15 de septiembre de 1976 también por el presidente de la República Lic. Luis Echeverría Álvarez, acompañado del general Hermenegildo Cuenca Díaz secretario de la Defensa Nacional y miembros del gabinete.¹⁴³ (Figura 14)

La demolición del previo y la construcción de este edificio, estuvo a cargo de la empresa constructora civil Tecnología Hospitalaria S.A. bajo la dirección de los arquitectos Eduardo Echeverría Robleto y Eduardo Sánchez Espinoza.

Este -en su momento-, moderno edificio (Figura 15), descrito a continuación en orden de oriente a poniente, contaba con: Guardia en Prevención y puerta principal, al igual que el anterior, ubicada en el vértice del terreno triangular en la confluencia de las calles de Batalla de Celaya, Cerrada de Palomas (Gral. García Conde) y el anillo periférico; continuándose con una gran explanada para ceremonias e instrucción militar y el asta bandera; la torre de laboratorios de ocho pisos, en cuya planta baja se ubicaban las oficinas administrativas, directivas, Sala de Banderas y Biblioteca, inicialmente con ocho aulas; una con capacidad de 120 personas, dos de 100 personas y cinco aulas con capacidad para 80 personas cada

¹⁴¹ Santos-González JA. Inauguración de la Escuela Médico Militar. Revista del Ejército y Fuerza Aérea. SEDENA. Septiembre, 1976. pp. 189-171.

¹⁴² Secretaría de la Defensa Nacional, seis años de labor, 1970-1976. Taller autográfico de la Secretaría de la Defensa Nacional. EMDN. México. 1976. p. 67

¹⁴³ Gutiérrez SJL. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México. Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional. EMDN. México. 1987. Tomo IV. p. 99

una (se agregaron seis más de menor tamaño en la última década del siglo XX), arriba de las aulas originales se encontraba el bioterio correspondiente con el 3er. piso en donde estaba el Laboratorio de Cirugía Experimental.

Un amplio comedor para 850 personas y su correspondiente cocina, un patio interior (Figura 16) desde luego de menores dimensiones que la explanada principal, circundado hacia el norte por jardines y aulas, hacia el oriente por el anfiteatro en la plata baja de la torre de laboratorios, hacia el sur por el comedor y hacia el poniente por el auditorio con capacidad para 850 personas; al costado sur del auditorio estaba el dormitorio femenino, debajo del cual se encontraban ubicados múltiples servicios auxiliares (panadería, tortillería, sastrería, carpintería, lavandería, pagaduría, etcétera), el dormitorio femenino (Figura 17) estaba separado del auditorio por jardines y un largo pasillo que atravesaba buena parte de del edificio y comunicaba, desde el gimnasio, ubicado completamente al fondo del terreno, hasta la explanada principal, por este pasillo se llegaba a las áreas deportivas con alberca de 15 x 20 m ubicada entre el casino (cafetería) y la puerta de entrada al dormitorio femenino, el gimnasio completamente equipado circundando una cancha reglamentaria de básquet bol y dos medias canchas a cada uno de los costados, fuera del área de duela del gimnasio y separadas del mismo por sanitarios para hombres y mujeres y la peluquería con cuatro sillones, se encontraban dos canchas de squash y las oficinas de los maestros de educación física.

Entre la parte trasera del auditorio y el gimnasio, estaban ubicados los dormitorios masculinos, en cuya la planta baja se encontraban, de norte a sur, la enfermería y los depósitos tanto de vestuario y equipo como de armamento, y finalmente encima de los depósitos y enfermería, se encontraban los dormitorios masculinos, compuestos por cuatro pisos divididos en alas norte y sur, las cuadras del lado norte eran las “cuadras grandes” con capacidad para 64 alumnos y las del lado sur eran las “cuadras chicas” con capacidad para 36 alumnos. Al fondo de cada una de las cuadras se encontraba el área de baños (sanitarios, lavabos y regaderas) y en el espacio central entre las cuadras grande y chica de cada piso,

el acceso a las escaleras y rampas, las salas de estudio, el vestíbulo, el cuarto de los oficiales comandantes de cada compañía y el cubo del elevador que daba servicio a todos los pisos. (Figura 18)

Es importante mencionar que si bien esta forma de dormitorios en grandes “galeras” acabó con la privacidad y el privilegiado ambiente de silencio para poder estudiar sin distractores, sirvió para poder aumentar la matrícula de alumnos, pues en una superficie menor, se pudieron alojar a muchos más alumnos que en los cuartos semiprivados de la antigua Escuela. Esto impuso desde luego a los alumnos, la necesidad de acostumbrarse a nuevo entorno y a superar las desventajas académicas comentadas.

Muy importante también es destacar que en el costado sur – del entonces del nuevo edificio- y a la mitad de la enorme cuadra sobre la calle de Cerrada de Palomas (Gral. García Conde), se encontraban tres puertas de acceso, una para el servicio de intendencia, otra para el estacionamiento subterráneo y una intermedia que compartían tanto la Escuela Médico Militar como la Escuela Militar de Graduados de Sanidad, ésta última ocupaba un edificio de pequeñas dimensiones, pero de tres pisos, que se encontraba a espaldas de la dirección y subdirección del plantel, separado de ellas por el gran pasillo central descrito anteriormente y entre la explanada hacia su costado oriente y el comedor hacia su costado poniente. (Figura 19)

La importancia de esto último radica fundamentalmente en que a partir del 6 de abril de 1970, fecha en que fue creada la Escuela Militar de Graduados de Sanidad, los alumnos egresados de la Escuela Médico Militar fueron incluidos en los programas de internado y residencias médicas homologados con el resto de las escuelas y facultades de medicina del país, las residencias dejaron de ser “piramidales” y se hicieron “columnares”¹⁴⁴ y por si esto no fuera poco, el 29 de

¹⁴⁴ Moreno-Guzmán A. La formación de los cirujanos militares mexicanos (1947-1970). Edición del autor. México. 2016. p. 75

diciembre de 1975 se creó la Universidad de Ejército y Fuerza Aérea¹⁴⁵, con lo que a partir de este momento, los egresados de la Escuela Médico Militar contamos con aval universitario.

Importante también es mencionar que a partir de 1977 todos los alumnos de nuevo ingreso, antes de iniciar sus cursos en la Escuela Médico Militar, deben hacer una estadía en el Heroico Colegio Militar denominada genéricamente “curso básico”. Este ha cambiado de denominación en estos cuarenta años desde el inicial Curso de Educación Militar Básico (CEMB) hasta el actual Curso Básico de Formación Militar (CBFM) y la duración del mismo también fue modificándose, de seis meses en los años setenta, disminuyendo a cuatro y tres meses para finalmente regresar en 2016 a la duración original de seis meses.

También en este edificio se alojaron los alumnos de la Escuela Militar de Odontología (EMO) desde 1976 y hasta 1994, cuando fueron enviados a ocupar un edificio propio y exclusivo para la EMO, el que antiguamente fuera el de la Escuela Militar de Ingenieros, ubicado a “espaldas” de la Escuela Médico Militar.

Así mismo, en este edificio en el año de 1995 se integraron los alumnos de la Escuela Médico Naval quienes fueron encuadrados indistintamente en las compañías de cadetes de alumnos de la Escuela Médico Militar, realizando todas las actividades propias de un cadete de la EMM y solamente se les distinguía por medio de una pequeña banda bordada arriba del sector colocados ambos en la parte superior de la manga izquierda del uniforme. Los cadetes de la Escuela Médico Naval terminaron su estancia en la EMM en el año 2000 cuando fueron trasladados a su propia Escuela.

Este edificio albergó a la Escuela Médico Militar por espacio de treinta y ocho años, cuatro meses y veintitrés días, del 15 de septiembre de 1976 al 7 de febrero de 2015, fecha

¹⁴⁵ Moreno-Guzmán A. La formación de los cirujanos militares mexicanos (1947-1970). Edición del autor. México. 2016. p. 104

en que se inició su demolición, para que, al igual que sucedió en 1975, en ese mismo terreno se construyera uno nuevo.

Durante el lapso de un año, un mes y diez días que tomó la demolición y construcción del nuevo, los alumnos fueron alojados de la siguiente manera: Las mujeres, en los dormitorios ubicados en el campus de la Escuela Militar de Graduados de Sanidad y los alumnos varones de 1.º a 5.º año, en el exedificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad.

A esta 4.ª etapa la subtité “*modernización y homologación*”, puesto que se inició con nuevas y modernas instalaciones, al grado tal que el día de su inauguración el teniente coronel MC Ret. José Pizá Bueno (Generación 1933-1939) exclamó: *¡¡Esta es la casa rica de nuestra madre pobre!!* Escuela nueva con muchas facilidades para obtener como alumnos, el mayor provecho de la estancia en ella y la homologación, como se mencionó anteriormente, obedece a que fue en esta etapa cuando maduró la Escuela Militar de Graduados de Sanidad y también fue creada la Universidad del Ejército y Fuerza Aérea, lo que permitió que la preparación de los alumnos de la Escuela fuera diseñada teniendo como objetivo un adecuado desempeño en los planes de estudio de posgrado recientemente creados y homologados con el resto del país, permitiendo así que el entorno Médico Militar dejara de ser una ínsula dentro del contexto médico y académico nacional.

3.3.5: 5.ª Etapa: “Lomas de Sotelo III” (2016-fecha).

El porvenir.

El tercer y último edificio de Lomas de Sotelo (Lomas de Sotelo III), fue inaugurado oficialmente el 16 de marzo de 2016 por el presidente de la República, Lic. Enrique Peña Nieto acompañado por el general Salvador Cienfuegos Zepeda, secretario de la Defensa Nacional e integrantes del gabinete presidencial.(Figura 20)

Gracias al interés particular del general Cienfuegos en la modernización del Servicio de Sanidad Militar para alcanzar mayor bienestar y una mejor atención en salud para los militares y sus derechohabientes, este edificio supera con mucho a todos los anteriores, no sólo en su planta física, la cual creció de manera notable, sino también en cuanto a las facilidades del mismo y el sofisticado equipamiento tanto académico como técnico y de enseres de todo tipo que indudablemente harán de la labor educativa una actividad más productiva y provechosa.

Tanto la demolición de la anterior como la edificación de la nueva y actual sede de la Escuela Médico Militar, quedó a cargo de la Dirección General de Ingenieros, fungiendo como ingeniero residente y responsable de toda la obra del Centro Militar de Ciencias de la Salud (CEMICSA), del que forma parte la Escuela Médico Militar, el coronel ingeniero constructor Arturo Marcelo Rodríguez Segura.¹⁴⁶

Este edificio, a diferencia de los dos que le precedieron, modificó su disposición espacial, de modo que en el vértice de las calles de Batalla de Celaya, Cerrada de Palomas y anillo periférico, ya no se encuentra la entrada principal, por el contrario, en este sitio se yergue un gran edificio de seis pisos, de enormes paredes que funcionan como una efectiva barrera física entre el exterior y el interior del plantel, este edificio corresponde a los dormitorios tanto para mujeres como para varones y las oficinas de la Comandancia del Cuerpo de Cadetes.

Avanzando en dirección de oriente a poniente, después se encuentra una gran explanada para ceremonias e instrucción militar de orden cerrado y el asta bandera, debajo de la explanada se encuentra el estacionamiento subterráneo de dos niveles con puerta de acceso hacia la calle de Cerrada de Palomas; a la mitad del terreno se encuentra un soberbio edificio de seis pisos que abarca desde la calle de Batalla de Celaya hasta la de

¹⁴⁶ Centro Militar de Ciencias de la Salud. Autor: Secretaría de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social, Sección de Difusión Interna. México. 2016. Personal participante en el proceso de construcción del CEMICSA. p. 132.

Cerrada de Palomas, en el que se encuentran las oficinas administrativas, la dirección y subdirección; las aulas, los laboratorios y en su sótano, el laboratorio de cirugía experimental y el área de bioterio.

Posteriormente a este edificio se encuentran dos edificios de menor tamaño, uno ubicado más cerca de la puerta de acceso que da a la calle de Batalla de Celaya, destinado a la enfermería del Centro Militar de Ciencias de la Salud (CEMICSA) y otro, destinado a la Guardia en Prevención, pagaduría y peluquería, ubicado más cerca de la puerta de acceso que da a la calle de Cerrada de Palomas y que es la puerta que realmente funciona como acceso principal a la Escuela Médico Militar para las personas que provienen del exterior del campus del CEMICSA, puesto que la puerta opuesta, solamente se utiliza para los desplazamientos hacia el Hospital Central Militar y otros campos clínicos y queda ubicada frente al Hotel del Ejército.

Continuando hacia el poniente se encuentra un conjunto de tres grandes bloques con un pasillo central que va del edificio de aulas y oficinas, hasta el puente elevado que comunica a la Escuela Médico Militar con el resto de los planteles del CEMICSA y a los lados de este pasillo se ubica el enorme auditorio con capacidad para mil personas, este edificio contiene además la Biblioteca, el Museo de la Escuela Médico Militar, y la sala de historiadores de la Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar y en su azotea se encuentra una cafetería. El edificio del auditorio se ubica entre el pasillo central y la calle de Batalla de Celaya.

Entre el pasillo central y la calle de Cerrada de Palomas (Gral. García Conde), justo enfrente del auditorio, se levanta un enorme edificio destinado a las áreas deportivas que aloja en su interior a la alberca olímpica, fosa de clavados, gimnasio equipado, canchas de basquetbol, voleibol, etcétera. (Figura 21)

Finalmente en la parte posterior, hacia la esquina de las calles de Batalla de Celaya y general Ildefonso Vázquez, se levanta otro gran edificio destinado a un enorme comedor de

dos plantas y su correspondiente cocina que al igual que las áreas deportivas, el auditorio y la biblioteca, son áreas comunes para todo el personal de los planteles integrantes del CEMICSA, (Escuela Médico Militar, Escuela Militar de Graduados de Sanidad, Escuela Militar de Odontología, Escuela Militar de Oficiales de Sanidad y Escuela Militar de Clases de Sanidad).

A pesar de las múltiples mudanzas y cambios de sede, después de cinco edificios diferentes, la esencia de la Escuela Médico Militar y sus egresados ha permanecido incólume, refrendando diariamente, como menciona la letra de su himno actual “en callada labor cotidiana, del Ejército norma y virtud”¹⁴⁷, el compromiso asumido con la promoción, conservación y recuperación de la salud de los integrantes del Ejército y Fuerza Aérea mexicanos, sus derechohabientes y el pueblo de México.

A semejanza de lo ocurrido en los años cuarenta del siglo XX, a noventa y nueve años de existencia de la Escuela Médico Militar, con este flamante nuevo edificio, una vez más, propio e inmediatamente aledaño al Hospital Central Militar, continuando, enfatizo, con el binomio Escuela-Hospital, como un campo clínico propio, vasto y pródigo.

Estamos seguros que el nuevo edificio será un incentivo para seguir preservando así las tradiciones, el elevado nivel académico, la entrega, el espíritu de cuerpo, el patriotismo y en general los valores y virtudes comunes a todos los que orgullosamente somos militares mexicanos. Ya que la Escuela Médico Militar ha superado con creces la prueba del tiempo, demostrando que de sus aulas han egresado profesionistas con excelente preparación académica, con un elevado nivel de destrezas médico-quirúrgicas, alto nivel de disciplina en todos los actos de su vida, una sed insaciable por adquirir cada vez mayor y mejor preparación, emigrando a instituciones civiles para continuar su educación ya sean nacionales o extranjeras y en la mayoría de los casos retornarán al Hospital Central Militar para transmitir sus conocimientos y experiencias como maestros formadores de los médicos

¹⁴⁷ La letra del actual himno de la Escuela Médico Militar es obra del entonces coronel MC y director de la Escuela, Ángel Porfirio Cervantes Pérez en 1983. Nota del autor.

cirujanos nobles y muy importante de mencionar, siempre teniendo muy presente que deben su preparación y prácticamente todo lo que han logrado después de egresar de la Escuela Médico Militar, al Ejército Mexicano y al pueblo de México, lo que les confiere un muy profundo sentido social en el ejercicio de su profesión.

Es de particular relevancia mencionar también el cambio en el grado de egreso de los médicos militares, el cual, a partir de cambios legislativos relevantes que modificaron la Ley de Ascensos y Recompensas del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos en el año de 2011, los miembros del Ejército egresados de todos los planteles de educación militar con nivel de licenciatura egresaran con el grado de subtenientes. Para los egresados de la Escuela Médico Militar, ello implica cambiar el paradigma de egreso con el grado mayor médico cirujano al de subteniente o en el mejor de los casos al de teniente médico cirujano, a casi cien años de la fundación del plantel. La Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar elaboró un documento en el cual plasmó las conclusiones del análisis realizado por sus integrantes en cuanto a las consecuencias que dichas modificaciones traerán a los egresados de la Escuela Médico Militar¹⁴⁸. Confiemos en que un nuevo análisis de esta situación tenga consecuencias positivas para el Servicio de Sanidad Militar y una vez más el tiempo hará su labor.

Nuevamente, el Mando Supremo y el Alto Mando del Ejército y Fuerza Aérea, le han dado un renovado voto de confianza a nuestra Escuela con una inversión sin parangón tanto en planta física nueva como en infraestructura, con tecnología de punta para cumplir con la labor docente y formativa en beneficio de la preparación de los alumnos de la Escuela Médico Militar, imprimiéndole con estas acciones un gran impulso que seguramente se verá reflejado, como siempre y a lo largo de los años, en un sentido de pertenencia e identidad fortalecido por el orgullo de ser y pertenecer a tan ilustre institución y que indudablemente se

¹⁴⁸ Moreno Guzmán, Antonio. Limón Limón, Luis. Calva Cuadrilla, Edmundo. Ruiz Hernández, Emilia. Gracia-García Estela. Arias Gómez María Eugenia. El cambio del paradigma en el grado jerárquico de egreso de los Médicos Militares Mexicanos: Análisis y reflexiones frente a un reto de identidad. Rev Sanid Milit Mex 2014; 68(1) Ene.-Feb: 57-60.

traducirá en un mejor porvenir para la salud de los soldados de México y de sus familias. (Figura 22 y Figura 23)

3.4: La admisión de mujeres en la Escuela Médico Militar.

Como contexto de la presencia de la mujer en la Escuela Médico Militar (EMM), es importante mencionar que fue precisamente en el sexenio en el que fue presidente de la República el Lic. Luis Echeverría Álvarez (1970-1976) y el secretario de la Defensa Nacional fue el general de división DEM Hermenegildo Cuenca Díaz, cuando un tópico político, económico y social fundamental en el entorno mundial eran precisamente los derechos de la mujer. Tanto que en la Asamblea General de la Organización de Naciones Unidas (ONU), se aprobó desde el 18 de diciembre de 1972 una resolución para que el secretario general de la ONU elaborara un proyecto de programa para la creación de la Comisión de la condición jurídica y social de la mujer y finalmente el año de 1975 fue proclamado “Año Internacional de la Mujer”. Como consecuencia de lo anterior, la ciudad de México, D.F. fue elegida como la sede para la realización de la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer y se celebró del 19 de junio a 2 de julio de ese año de 1975.¹⁴⁹

Ahora bien, dada la efervescencia internacional con respecto al papel, marco jurídico, derechos y potencialidades que deberían tener las mujeres en el mundo, las autoridades militares mexicanas promovieron el ingreso de mujeres a la Escuela Médico Militar, que si bien desde 1938 se contaba con la Escuela Militar de Enfermeras (EME), resultaba muy prometedora la idea del proyecto de aceptar mujeres a un plantel de educación superior como la EMM y finalmente se autorizó que concursaran para el examen de admisión en el año de 1973, ingresando veinte alumnas, de las cuales, seis años más tarde, solamente se graduaron tres el 1.º de septiembre de 1979, estas alumnas “punta de lanza” fueron

¹⁴⁹ Fuentes, Pamela. (2014). Entre reivindicaciones sexuales y reclamos de justicia económica: divisiones políticas e ideológicas durante la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer. México, 1975. Secuencia, (89), 163-192. Recuperado en 07 de marzo de 2016, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482014000200007&lng=es&tlng=es. Consultado el 2 de mayo de 2017.

Clementina Espínola Zetina, Xóchitl Tomasa Herrera Núñez y Lorena Guadalupe López Quezada (Figura 24). Adelantándose así al Año Internacional de la Mujer por aproximadamente dos años.

Si bien todo cambio genera incertidumbre, la presencia de mujeres en un entorno que siempre había sido exclusivamente masculino generó opiniones encontradas y muchas de ellas en desacuerdo. Las dificultades para alcanzar el éxito eran muchas, amén de la férrea oposición de muchos varones, no se contaba con instalaciones apropiadas para recibirlas y mantenerlas en cierta forma separadas del personal masculino, por lo que se optó por enviarlas a pernoctar a la EME, mientras que durante el día, todas sus actividades las desarrollaban en la EMM junto al resto de sus compañeros de generación.

Posteriormente en 1976 ya con un plantel nuevo (Lomas de Sotelo II), las alumnas mujeres contaron con un dormitorio exclusivo para ellas dentro de la misma EMM y en los últimos años con dos dormitorios, dada la creciente cantidad de mujeres que resultaban aprobadas en los exámenes de admisión.

Pero las dificultades para las mujeres médico-militares no terminaron al egresar de la EMM, tan pronto como llegaron al Hospital Central Militar se toparon con las dificultades para la elección de la especialidad, mismas que afortunadamente el día de hoy han sido superadas en su totalidad. Pero las mayores dificultades se presentaron al llegar a las unidades operativas a desempeñarse como médico de la unidad, una vez más no se contaba con instalaciones adecuadas para personal femenino en las unidades de tropa y tuvieron que enfrentarse además a no pocas situaciones derivadas de su condición femenina, las cuales gracias a su jerarquía de mayores médicos cirujanos pudieron resolver satisfactoriamente.

De modo que a pesar de haber sido de inicio muy difícil para las pioneras, el resultado ha valido la pena y la presencia de la mujer en la EMM a 44 años de haber ingresado, ha superado con creces la prueba del tiempo. Concluyo enfatizando que en 1973 se presentó un hecho digno de destacarse porque a partir de ese año ingresó personal femenino a la

Escuela Médico Militar, convirtiéndose en el primer internado militar mixto y de educación superior del que se tenga noticia. Asimismo, es importante destacar que en cuanto a la admisión de personal femenino en su seno, nuevamente la Escuela Médico Militar volvió a ser pionera, pues desde el año de 1973, las mujeres han sido admitidas en sus aulas y hoy forman aproximadamente el 40 % del alumnado y ya suman 554 las mujeres graduadas de la EMM, habiendo alcanzado la jerarquía de general brigadier médico cirujano seis de ellas.

La presencia de las alumnas, como era de esperarse, le dio un entorno diferente y más real a los alumnos que en ella se formarían y...no sólo si se pudo, sino que hasta la fecha la gran mayoría de ellas ha tenido una destacada y reconocida labor como profesionistas médico-militares y en las diferentes especialidades a las que se han dedicado.¹⁵⁰

3.5.- Total de alumnos egresados de la Escuela Médico Militar en cien años.

En cien años de intensa y fructífera labor, de la Escuela Médico Militar, a la fecha se han graduado exactamente 3 755 mayores médicos militares de los cuales 3 140 son varones nacionales y 61 extranjeros (total de varones 3 201). Por lo que se refiere a las mujeres las cifras son: 545 mujeres nacionales y 9 extranjeras (total de mujeres 554). Datos proporcionados por la teniente coronel MC Blanca Elsi Cruz Toledo, exjefe de la Sección Académica de la Escuela Médico Militar y la mayor médico cirujano América Alejandra Pasos Estrada, actual jefe de la Sección Académica de la EMM. A estos mayores médicos cirujanos se sumaron en septiembre de 2017, cincuenta y siete tenientes médicos cirujanos (35 varones y 22 mujeres) con lo que suman 3 812 egresados en total en cien años de existencia de la Escuela Médico Militar.

¹⁵⁰ Moreno-Guzmán A. XC Aniversario de la Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex 2007; 61(2) Mar.-Abr. 118-120.

A cien años de existencia la Escuela Médico Militar ha cumplido con creces no sólo los objetivos militares para los que fue concebida, sino que sus egresados se han desempeñado profesional y eficientemente en las diferentes esferas de la sociedad mexicana.

Capítulo 4.

La trascendencia de los médicos militares en la medicina mexicana de la segunda mitad del siglo XX.

Objetivo: Destacar la labor del médico militar en el contexto de la salud de todos los mexicanos, dentro y fuera del ámbito castrense.

El egresado de la Escuela Médico Militar tiene como misión principal encargarse de la atención, prevención, conservación y recuperación de la salud de todos los miembros del ejército y fuerza aérea, tanto activos como retirados y sus derechohabientes, así como también la activa y eficiente participación en las campañas o fuerzas de tarea de labor social que el ejército y fuerza aérea ponen en marcha ante situaciones que requieren del auxilio a la población en general en casos de desastres naturales, siendo su labor, una parte muy importante dentro del Plan DN-III-E (Auxilio a la población civil en casos de desastre) implementado por la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) desde 1966¹⁵¹.

Esta multiplicidad de funciones hace que desde su formación, el médico militar “crezca” asimilando el concepto de que su actuar profesional no se restringirá al ámbito castrense, puesto que dadas las características demográficas de nuestro país, lo frecuente y esperado, es que el médico militar se convierta en referente sanitario obligado dentro de la comunidad (poblado o ciudad) en la que se encuentre ubicada la unidad militar a la que esté asignado, además de convertirse, aún sin proponérselo, en el eslabón que una a la unidad militar de la localidad con la población civil, en particular con autoridades municipales y sobre todo sanitarias.

Esto ha favorecido que sumadas a sus labores estrictamente castrenses, los médicos militares se incorporen a las labores académicas, sanitarias, políticas, etc. de las comunidades en donde ejerzan, alcanzando en buena parte de los casos tal éxito, que han

¹⁵¹ <https://www.gob.mx/sedena/acciones-y-programas/que-es-el-plan-dn-iii-e> . Consultado el 6 de diciembre de 2017.

sido verdaderos protagonistas de la historia de la salud en México en beneficio desde luego de toda la población en general, ya se a nivel municipal, estatal o federal.

A continuación, esta participación se desglosará en los cuatro apartados siguientes, cabe aclarar que se mencionará exclusivamente a las figuras más trascendentes, puesto que sería no sólo extenso sino imposible hacer una mención de todos y cada uno de ellos.

4.1 Políticas de salud pública.

Uno de los primeros médicos militares con estudios en esta especialidad fue indudablemente el general brigadier médico cirujano (MC) Manuel B. Márquez Escobedo, egresado de la Escuela Médico Militar en 1923 y miembro de la segunda generación que cursó los seis años completos en la Escuela, Maestro en Salud Pública por la Universidad Johns Hopkins y diplomado en malariología en la Escuela de Medicina de Tulane. Se desempeñó exitosamente como uno de los directivos de la Campaña Nacional para la Erradicación del Paludismo con amplia participación en la concepción, diseño y implementación de esta importante campaña. Dada su experiencia en el campo de la lucha contra el paludismo, fue representante de México ante la Organización Panamericana de la Salud, como miembro de los comités de expertos malariólogos. El doctor Miguel Bustamante lo calificó como “Maestro y obrero incansable de la salud pública”. En la ciudad de México un centro de salud lleva su nombre. Es también el único médico militar en haber ocupado la dirección de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.¹⁵²

Otro médico militar también de los pioneros en esta área fue el general brigadier MC Demetrio Mayoral Pardo, egresado de la escuela Médico Militar en 1919, profesor y jefe de estudios de la Escuela Médico Militar y director del Lazareto Militar de Tlalpan. Quizás su labor más trascendente la tuvo al desempeñarse como director general de Nutrición y Control de Medicamentos y Drogas del entonces Departamento de Salud Pública Federal, hoy Secretaría de Salud. Pues si bien actualmente ha aparecido como novedad la restricción

¹⁵² Lozoya-Solís J. La escuela Médico Militar de México. Edición del autor. México 1977. p. 81.

para la venta de antibióticos sin receta, ya desde los años cuarenta del siglo pasado el doctor Mayoral Pardo inició una cruzada nacional para destacar la importancia de la necesidad de establecer un estricto control del arsenal terapéutico del que se disponía en ese entonces. En la ciudad de Oaxaca, su estado natal, el Hospital General de Zona Num. 1 del IMSS, lleva el nombre de este ilustre oxaqueño.¹⁵³

El general de división MC Leobardo Carlos Ruiz Pérez, egresado en 1956 de la Escuela Médico Militar, ha sido una figura importante en la salud pública de los mexicanos, desde su creación, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de Familia (DIF) con la finalidad de proveer de asistencia social a los integrantes del núcleo familiar en estado de vulnerabilidad, ha sido una institución emblemática ocupada del bienestar de la familia mexicana en particular de la niñez y el general Leobardo Ruiz dirigió con gran éxito la institución en el periodo de 1982 a 1988, posteriormente ocupó la Secretaría del Consejo de Salubridad General de 2012 a 2016, puesto desde el cual coordinó a todo el Sistema Nacional de Salud de país.¹⁵⁴

El mayor MC Jesús Kumate Rodríguez, egresado de la Escuela Médico Militar en 1946, es un referente obligado al hablar de políticas de salud en México, entre otras cosas, es doctor en ciencias por la Escuela Nacional de Ciencias Biológicas del IPN, el único médico militar miembro del El Colegio Nacional, profesor de numerosas generaciones de la Escuela Médico Militar, investigador y autor de una gran cantidad obras sobre infectología e inmunizaciones.

Gracias a sus aportaciones en el terreno de la inmunización, en palabras de la Dra. Mercedes Juan López, en su momento titular de la Secretaría de Salud federal, permitieron que en la actualidad se cuente con un Esquema de Vacunación Universal que es orgullo del Sistema Nacional de Salud y política pública de Estado. Recibió un reconocimiento por su

¹⁵³ Cervantes Pérez Porfirio en: Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar. Estado Mayor de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social. SEDENA. En prensa.

¹⁵⁴ Entrevista al general de división MC Leobardo Carlos Ruiz Pérez, por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su oficina del Consejo de Salubridad General, el 23 de mayo de 2014.

labor como funcionario del Sistema de Salud, en el control de la epidemia de cólera que se presentó en el país entre 1991 y 2001, y en forma muy especial, por la puesta en marcha en 1984 del Programa Nacional de Enfermedades Diarreicas, que abatió drásticamente la mortalidad en la población menor de cinco años, a través de la implementación del programa de rehidratación oral. Por esta razón fue distinguido por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) como “Ministro protector de la infancia”. Figura indiscutible de la Salud Pública en México, el Dr. Kumate ha recibido merecidamente el reconocimiento de la sociedad y numerosas distinciones por instituciones nacionales y extranjeras. Varios centros de atención a la salud en el país llevan el nombre del Dr. Jesús Kumate. Se desempeñó como titular de la Secretaría de Salud federal de 1988 a 1994.¹⁵⁵

El general de brigada MC Rafael Moreno Valle, egresado en 1940 de la Escuela Médico Militar, también se desempeñó como secretario de Salubridad y Asistencia (SSA), hoy Secretaría de Salud federal, de 1964 a 1968 periodo durante el cual impulsó en su momento campañas nacionales de erradicación de enfermedades trasmisibles, así como el mejoramiento de las condiciones sanitarias de las comunidades mas desfavorecidas. Acciones que de alguna manera continuó después de su salida de la SSA al ocupar posteriormente el cargo de gobernador constitucional de estado de Puebla de 1969 a 1972. En el estado de Puebla también existen diversos centro de salud con su nombre.¹⁵⁶

De la misma forma, el teniente coronel MC Ernesto Rivera Claisse, egresado en 1966 de la Escuela Médico Militar, se desempeñó como secretario de salud del estado de Sonora en el periodo 1991-1997¹⁵⁷ y actualmente un médico militar se desempeña como secretario de salud del estado de Chihuahua, el teniente coronel MC Ernesto Ávila Valdez, egresado de

¹⁵⁵ <http://www.colegionacional.org.mx/sacscms/xstatic/coleccionacional/docs/espanol/kumatel08.pdf>.

Consultado 16 de mayo de 2014.

¹⁵⁶ Moreno-Guzmán, A. Escuela Médico Militar ¡75 años de egresados!, primer caso en 98 años de historia. *Rev Sanid Milit Mex* 2015; 69(2) Mar-Abr: 145-151.

¹⁵⁷ <http://servicios.sonora.gob.mx/dap/dapDetCedSonora.aspx?dapub@426170010>. Consultado el 28 de abril de 2017

la Escuela Médico Militar en 1969, puesto directivo en el que obviamente tendrá como su prioridad las políticas de salud pública de esa entidad federativa.¹⁵⁸

4.2 Creación de instituciones de atención a la salud en México.

Indudablemente que la creación del Hospital Infantil de México marcó un hito en la historia de la atención de la salud de la niñez mexicana, amén de ser la cuna o *Alma mater* de la pediatría en México, hospital escuela por antonomasia desde su fundación en 1943 y hasta la fecha que desde sus inicios fue y es una institución ejemplar en donde se forman muchos pediatras mexicanos y extranjeros con actividades académicas, asistenciales y de investigación que han hecho del Hospital Infantil de México una institución ejemplar.

La creación de este hospital se debe a la labor de un grupo de jóvenes médicos liderados por el visionario general brigadier MC Federico Gómez Santos, egresado de la Escuela Médico Militar en 1921, quien gracias a sus ideas innovadoras en la atención de los niños, concibió el proyecto de crear un hospital específico para la atención de este grupo tan especial de pacientes. Para ello afortunadamente el general Gómez Santos contó con el apoyo del presidente de la República, el general Lázaro Cárdenas, cabe aclarar que el Dr. Gómez Santos era el médico del hijo del general Cárdenas.¹⁵⁹ De modo que una vez que el proyecto fue aprobado, el Dr. Federico Gómez puso en el toda su energía hasta hacerlo realidad, y se rodeó de un selecto grupo de colaboradores en su mayoría prestigiados médicos militares para su puesta en operación, entre ellos se encontraban; Miguel Ramos Murguía, Luis Torregrosa Ferráez, Jesús Lozoya Solís, Antonio Torres De Anda, Jesús Kumate Rodríguez, Ramón Del Villar Madrid, Ovidio Pedraza Chanfreu, Jorge Alamillo Landín, Leonel Villavicencio Gómez, Luis Sierra Rojas, Samuel Dorantes Meza, Gustavo Gordillo Paniagua¹⁶⁰, etc.

¹⁵⁸ http://tiempo.com.mx/noticia/55285-gabinete-corral-ernesto-avila_/1. Consultado el 20 de mayo de 2017.

¹⁵⁹ Gómez-Santos, F. La atención al niño enfermo a partir de la Independencia. En Historia de la Pediatría en México. Ávila CI, Padrón PF, Frenk S y Rodríguez PM, coordinadores. Fondo de Cultura Económica. 1.ª Ed. México. 1977. p. 320.

¹⁶⁰ Kumate-Rodríguez, J. Federico Gómez Santos(1897-1980) Bol Med Hosp Infant Mex 1996;53:300-2.

Gran parte de los trabajos de investigación de este Hospital han sido sobre la desnutrición infantil, las enfermedades diarreicas y los protocolos para mejorar el estado nutricional de niño mexicano.

Simultáneamente a su cargo como director del Hospital Infantil de México, el general Federico Gómez Santos fue director general de Sanidad Militar en 1947 y posteriormente en 1963, ya retirado tanto del ejército como del Hospital Infantil de México, fue también el fundador y primer director del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Entre otros cargos administrativos y académicos importantes, en el año de 1958 ocupó la presidencia de la Academia Nacional de Medicina de México¹⁶¹. Como reconocimiento a su infatigable labor en pro de la niñez mexicana el Hospital Infantil de México lleva el nombre del Dr. Federico Gómez.

El coronel MC Julián Garza Tijerina, egresado de la EMM en 1925, fue el uno de los iniciadores de la Cruz Verde del Distrito Federal, que posteriormente se transformaría en los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, hoy Secretaria de Salud de la Ciudad de México. Para lo cual también se allegó de un grupo de médicos militares para la implementación y puesta en operación de ese sistema de atención a la salud tan necesario y exitoso en el manejo de los pacientes politraumatizados en el área metropolitana, entre esos médicos estuvieron Humberto Torres Eyra, Fernando Paimbert Álvarez, Ajax Iván Ochoa Romo, Juan de Dios Briones, Carlos García Irigoyen, Víctor Manuel Fabián Ceniceros, Raúl Fuentes Aguilar, Ángel Porfirio Cervantes Pérez, Rubén Virgilio Hernández Sánchez, Jaime Cohen Yáñez y posteriormente José Mariano Hernández López.¹⁶²

Otro destacado pediatra, el teniente coronel MC Lázaro Benavides Vázquez, egresado de la Escuela Médico Militar en 1940, fue integrante de la primera generación de internos y residentes del Hospital Infantil de México llegando a ser subdirector del mismo. Posteriormente tuvo la oportunidad de estudiar enfermedades infecciosas en el *Children's*

¹⁶¹ García-Procel E. Coordinador. Academia Nacional de Medicina. Presidentes 1864-2006. México 2006. p.80.

¹⁶² Lozoya-Solís J. La escuela Médico Militar de México. Edición del autor. México 1977. p. 84.

Memorial Hospital en Chicago y más tarde la maestría en Salud Pública en la Universidad de Tulane en Nueva Orleans.

Este brillante e inquieto pediatra tuvo la visión y la oportunidad histórica de concebir, proyectar y ser el primer director del Hospital Infantil de la Institución Mexicana de asistencia a la Niñez (IMAN), ésta última, institución creada en 1968 dentro de la cual se contemplaba la creación de hospitales y fue ahí en donde el Dr. Benavides jugó un papel crucial, para ello, al semejanza de Federico Gómez, también se apoyó en un grupo de trabajo de excelentes médicos militares, entre los que estuvieron los doctores Jesús Kumate Rodríguez, Jesús Álvarez de los Cobos, Joaquín Cravioto Muñoz y Luis Sierra Rojas. Poco después se unieron a este grupo los médicos militares Lorenzo Felipe Pérez Fernández, Renato Daniel Berrón Pérez, Eugenio Flamand Rodríguez, Alger León Moreno, Bartolomé Pérez Ortiz, Alberto Peña Rodríguez, Octavio Ruiz Speare, Rafael Santana Modragón, Salvador Ignacio Vivar Ferrer, Héctor David Tejeda Tapia y David Melgoza Montañez, entre otros.

El nuevo hospital se inauguró el 6 de noviembre de 1970, con la denominación antes mencionada y actualmente lleva el nombre de Instituto Nacional de Pediatría (INP). El doctor Lázaro Benavides Vázquez falleció a los 102 años de edad en 2016 y existe el proyecto por parte de los médicos del INP para que ese instituto lleve el nombre del Dr. Lázaro Benavides como reconocimiento a su labor.¹⁶³

En el estado de Sonora, el cirujano oncólogo y teniente coronel MC Ernesto Rivera Claisse, a quien me referí en párrafos anteriores, tuvo a su cargo la creación del Hospital Oncológico de Hermosillo el cual gracias a su esfuerzo, se transformó en el Centro Estatal de Oncología de Sonora que desde luego ha repercutido en la atención de los cada vez más pacientes aquejados por enfermedades neoplásicas en el noroeste mexicano. De la misma

¹⁶³ Moreno-Guzmán, A. Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez. *Pediatra del Siglo XX. Decano del Cuerpo Médico Militar*. Rev Sanid Milit Mex 2014; 68(1) Ene.-Feb: 61-66.

forma que los casos anteriores, como reconocimiento a su ardua y fructífera labor, este centro oncológico, desde 2014, lleva el nombre del Dr. Ernesto Rivera Claisse.¹⁶⁴

Aunque de manera sucinta, es muy importante también mencionar a otros tres grandes personajes de la medicina militar mexicana; El primero, coronel MC Jorge Velasco Alzága, egresado de la EMM en 1946, fue el fundador y primer director tanto del Hospital Psiquiátrico Infantil “Dr. Juan N. Navarro” en 1966, como del Instituto Nacional de Salud Mental del DIF (Desarrollo Integral de la Familia) en 1977.¹⁶⁵ El segundo; teniente coronel MC Joaquín Cravioto Muñoz egresado de la EMM en 1945, amén de haber sido el primer investigador formal que tuvo el Hospital Infantil de México, años después, el Dr. Cravioto, siguió creciendo como “adalid nacional” de las investigaciones sobre la desnutrición infantil también en el Hospital del Niño del DIF¹⁶⁶ y fue el fundador y primer director el Instituto Nacional de Ciencias y Tecnologías (INCyTAS) en 1976, que inicialmente dependía del Instituto Nacional de Pediatría y finalmente del DIF¹⁶⁷. Finalmente el tercero de ellos; el teniente coronel MC Eduardo Jurado García, también egresado de la EMM en 1945, fue, exdirector del Hospital del Niño del DIF y fundador y primer director del Instituto Nacional de Perinatología (INPer) en 1976. Este último Instituto es referencia internacional de calidad en enseñanza e investigación de la perinatología como especialidad.¹⁶⁸

4.3 Desarrollo de sistemas de seguridad social mexicana.

En el capítulo dos se detallaron los orígenes, causas y desarrollo de los sistemas seguridad social en nuestro país, sin embargo es importante mencionar que quizá los primeros derechohabientes que fueron protegidos por un sistema de atención médica en nuestro país, fueron los familiares de los miembros del ejército mexicano, puesto que

¹⁶⁴ <http://www.uniradionoticias.com/noticias/hermosillo/304072/ponen-nombre-de-ernesto-rivera-claisse-a-centro-de-oncologia.html> . Consultado el 28 de abril de 2017.

¹⁶⁵ <http://www.sap.salud.gob.mx/media/360485/SEMBLANZA-DR-VELASCO-1.pdf> . Consultado el 13 de enero de 2018.

¹⁶⁶ <http://www.facmed.unam.mx/gaceta/gaceta/may1098/JOAQUIN.html> . Consultado el 13 de enero de 2018.

¹⁶⁷ <http://tesis.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/5792/A2.738.pdf?sequence=1> . Consultado el 13 de enero de 2018.

¹⁶⁸ Morales SM. Trayectoria del Dr. Eduardo Jurado García (1921-1889)Un acercamiento a su vida y obra. Perinatol Reprod Hum 2010;24(3):207-211

prácticamente desde finales de la segunda década del siglo XX, los militares y sus familiares directos han recibido y siguen recibiendo atención médica en todos los escalones del Servicio de Sanidad Militar.

Una vez terminada la fase armada de la Revolución mexicana, tan pronto como en 1926, fue expedida la “Ley de retiros y pensiones del Ejército y Armada nacionales” y en 1929 se estableció un “Sistema de Seguro Obligatorio” con base en las modificaciones a la Constitución Política de la Estados Unidos Mexicanos del mismo año de 1929, lo que convirtió al sistema de seguridad social del las fuerzas armadas en precursor nacional en este rubro social tan importante, tomado como modelo, a partir del cual se creó en 1943 en Instituto Mexicano del Seguro Social.

Años más tarde, el 29 de julio de 1976, entró en vigor la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas (ISSFAM)¹⁶⁹, surgiendo este importante organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio cuya misión ha sido proporcionar prestaciones sociales y económicas a los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas y sus beneficiarios, así como de salud al personal militar retirado, pensionistas y derechohabientes, para contribuir a su bienestar social, mediante capital humano con identidad institucional y vocación de servicio, herramientas tecnológicas y procesos eficientes con apego a derecho¹⁷⁰.

Por más de cuatro décadas de existencia del ISSFAM, se han obtenido importantes logros en beneficio de los miembros de las Fuerzas Armadas entre ellos: creación del fondo de vivienda militar, el seguro colectivo de retiro, el seguro de vida militar, un seguro institucional, servicios funerarios, con cementerio y velatorio, la casa hogar para militares

¹⁶⁹ Surgió el 29 de junio de 1976 entrando en vigor a los 30 días después de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, de 1976 la “Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, abrogando la “Ley de Retiros y Pensiones Militares”, de 30 de diciembre de 1955, el decreto que creó la “Dirección de Pensiones Militares”, de 26 de diciembre de 1955, la “Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas” de 30 de diciembre de 1961, y se derogan todas las disposiciones que se opongan a la presente Ley.

¹⁷⁰ www.issfam.gob.mx / Antecedentes. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

retirados y la prestación de un servicio médico integral gratuito subrogado con la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina.

El convenio celebrado desde 1996 con la Secretaría de la Defensa Nacional actualmente vigente, establece que los beneficiarios de los miembros del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana serán atendidos en los diversos escalones del Servicio de Sanidad Militar. Así mismo, el convenio con la Secretaría de Marina, que entró en vigor a partir de mayo de 1998, fue suscrito en los mismos términos que con la SEDENA, asumiendo ambas dependencias la responsabilidad en las adquisiciones de sus propios insumos para la salud.¹⁷¹ Actualmente la coronel MC Ana Celia Izeta Gutiérrez, mi compañera de Generación en la Escuela Médico Militar, egresada de la EMM en 1984, es la directora de Prestaciones Sociales y de Salud del ISSFAM.

Desde la concepción misma de la seguridad social en el país y hasta la fecha, los médicos militares han desempeñado un papel importante en la implementación de las políticas de salud en este campo en diferentes momentos a lo largo del siglo XX y principios de este siglo XXI, como institución paradigmática de esta desde luego debe mencionarse al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el cual, la subdirección médica del IMSS ha sido ocupada por dos médicos militares, el teniente coronel MC Mauro Loyo Díaz, egresado de la Escuela Médico Militar (EMM) en 1935 en el periodo 1952-1958, es decir durante todo el sexenio del Lic. Adolfo Ruiz Cortines como presidente de la República, el Dr. Loyo, en el sexenio del licenciado Díaz Ordaz, también se desempeñó como director general de Asistencia Médica del Distrito Federal y posteriormente como subsecretario de Asistencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cuyo titular en ese entonces fue el Dr. Salvador Aceves Parra.¹⁷² El segundo fue el teniente coronel MC Jorge Cueto García, quien solamente ocupó la subdirección por unos cuantos meses en los años ochenta en la gestión del presidente José López Portillo.

¹⁷¹ <https://www.gob.mx/semar/acciones-y-programas/sistema-de-salud-naval-4789>. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

¹⁷² <http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/3025/2912>. Consultado el 3 de junio de 2017.

El teniente coronel Rafael Barba Ocampo, egresado de la EMM en 1953, tuvo una destacada labor como jefe de los Servicios Médicos del IMSS en el Valle de México. Como reconocimiento a su labor médica y a su capacidad administrativa, la Clínica-Hospital en la ciudad de Cuautla, Morelos, lleva el nombre del Dr. Barba Ocampo. De la misma manera y como reconocimiento a su labor como promotor y garante de la seguridad social en el estado de Colima, el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Colima, lleva el nombre de otro médico militar, esta vez el del teniente coronel MC Leonel Ramírez García, egresado de la EMM en 1951. Otro caso semejante es el correspondiente al coronel MC Roque Antonio Negrón Rubio, egresado en 1959 de la EMM, con cuyo nombre se ha designado el Hospital General de Subzona Número 2 del IMSS en la ciudad de Cozumel, Quintana Roo, ubicándose además un busto del coronel Negrón en la puerta de acceso a este hospital.¹⁷³

En la ciudad de Oaxaca, Oaxaca, el coronel MC Juan Ignacio Bustamante Vasconcelos egresado de la EMM en 1940, tuvo una destacada labor como médico y humanista además de haber sido el artífice de la fundación del IMSS en su estado natal, Oaxaca.¹⁷⁴ Así mismo, pero esta vez en el estado de Tabasco, en esta ocasión fue el teniente coronel MC Antonio Gutiérrez Villarreal, egresado en 1942 de la EMM, quien se distinguió como impulsor de la educación y actualización médica y además se desempeñó como fundador y primer director del Hospital del IMSS en Villahermosa, Tabasco.

Para cerrar el bloque correspondiente al IMSS, recientemente, el teniente coronel MC Román Acosta Rosales, egresado de la EMM en 1989, a partir de 2016, ha sido designado como titular de la Delegación de Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Michoacán.¹⁷⁵

¹⁷³ Cervantes Pérez Porfirio en: Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar. Estado Mayor de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social. SEDENA. En prensa.

¹⁷⁴ Moreno-Guzmán, A. Escuela Médico Militar ¡75 años de egresados!, primer caso en 98 años de historia. Rev Sanid Milit Mex 2015; 69(2) Mar-Abr: 145-151.

¹⁷⁵ <http://784rpm.com/?p=66429> . Consultado el 27 de octubre de 2017.

Otra de las grandes instituciones de seguridad social en el país es indudablemente el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores de Estado (ISSSTE), en esta institución el único médico militar que ha fungido como Subdirector General Médico es el coronel MC Armando Valle González, egresado de la EMM en 1959. El general brigadier MC Ángel Porfirio Cervantes Pérez egresado en 1958 de la EMM, se desempeñó como subdirector médico del Área Centro del ISSSTE, en donde, entre otras acciones, promovió la creación de las unidades de corta estancia en el instituto. El Dr. Cervantes, también fue designado por la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS como responsable de la Coordinación Técnica de la Comisión Americana Médico Social, órgano de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social, en el periodo 1998-2001.

El coronel MC Javier Chávez Ruiz, egresado en 1957 de la EMM, fue pionero en la organización e implementación de los servicios médicos del ISSSTE en los estados de Jalisco y San Luis Potosí. Tres médicos militares han sido Subdirectores Médicos del ISSSTE en el área metropolitana del entonces Distrito Federal, hoy Ciudad de México en diferentes periodos; el coronel MC Humberto Torres Eyra y el general brigadier MC Nicolás Casanova Álvarez, ambos egresados de la EMM en 1958 y el teniente coronel MC Daniel Angelino De León López egresado de la EMM en 1966. Finalmente tres médicos militares han ocupado la dirección del Centro Hospitalario 20 de Noviembre, el máximo escalón de atención médica del ISSSTE; el coronel MC Armando Valle González y los tenientes coroneles MC Enrique Tommasi Navarrete, egresado de la EMM en 1949 y Horacio García Romero, egresado de la EMM en 1953.¹⁷⁶

4.4 Programas de impacto relevante en la mejora de la atención de problemas específicos de salud en México.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los programas de alto impacto en la salud de los mexicanos diseñados, coordinados u operados por médicos militares, han

¹⁷⁶ Cervantes Pérez Porfirio en: Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar. Estado Mayor de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social. SEDENA. En prensa.

corrido a cargo de los que han tenido a su cargo los puestos administrativos de políticas de salud, sin embargo, en este rubro se mencionarán tres de ellos que no corrieron a cargo de las dependencias o presupuestos gubernamentales, sino del esfuerzo personal de sus artífices.

En primer término comentaré el nacimiento de la cirugía pediátrica como especialidad. En nuestro país, antes de la segunda mitad del siglo XX, los cirujanos de adultos operaban de todo y a todo tipo de pacientes sin distinción de edad, género o padecimiento. En partículas al hablar de los pacientes pediátricos, estos eran operados por cirujanos de adultos y gracias a los esfuerzos del general brigadier MC Jesús Lozoya Solís, egresado de la EMM en 1936 y quien tuvo la oportunidad de formarse como pediatra y cirujano pediatra en Estados Unidos de América.

Su retorno al país coincidió con la apertura del Hospital Infantil de México a donde fue invitado por el general Federico Gómez, para colaborar con la implementación del programa académico de cirugía pediátrica, exigiendo Lozoya como requisito indispensable para ser admitido en el programa de formación de cirujanos pediatras, el haber sido previamente egresado de un curso formal de pediatría médica ya que la patología y la fisiología de los infantes es muy diferente a la de los adultos y por lo tanto los principios de abordaje y manejo quirúrgicos también son completamente diferentes y necesitan de una gran preparación previa para asegurar la mejor de las evoluciones posquirúrgicas.

Por ende, a partir de las reformas académicas instituidas por el Dr. Lozoya Solís, en México solamente los pediatras pueden posteriormente especializarse en cirugía pediátrica. Fundó la escuela de cirugía pediátrica de México tanto en el Hospital Infantil como en el Hospital Central Militar, en donde además instauró cambios trascendentales en los programas académicos de la materia de pediatría, designándose por él desde entonces como “pediatría médico-quirúrgica y social” para cubrir los tres aspectos que el Dr. Lozoya consideraba indispensables en la formación académica integral del pediatra. A los hospitales

mencionados acuden hasta la fecha pediatras de toda Latinoamérica para especializarse en cirugía pediátrica. Por todo esto el Dr. Jesús Lozoya Solís es considerado como el *Padre de la Cirugía Pediátrica en México*. Sumándose a la pléyade de pediatras militares sin los cuales la historia misma de la pediatría en México no se podría explicar.¹⁷⁷

Por lo que toca a la atención del paciente politraumatizado en México, existen dos programas que han generado cambios importantes en la conducta de los médicos que atienden a este tipo de pacientes y de las propias instituciones de todo el sector salud.

El primero de ellos es el programa Apoyo Vital Avanzado en Trauma, también conocido como ATLS por sus siglas en inglés (*Advanced Trauma Life Support*, ATLS). Entendiendo como trauma, todo aquel daño producido por un accidente, desastre natural, golpes o violencia en cualquiera de sus manifestaciones, es decir agresiones externas al cuerpo del paciente. La importancia epidemiológica del trauma para los países y sus gobiernos radica en que es la primera causa de mortalidad en la cuarta década de la vida, amén de que por cada muerte por trauma se estima que puede haber hasta cinco veces más pacientes con alguna discapacidad secundaria al evento traumático, por eso es tan importante tomar acciones preventivas y de manejo exitosas, puesto cualquier reducción en estas cifras redundaría en una mejora sustancial en la vida de las personas y su productividad económica. El curso ATLS tiene como principal objetivo abatir esas cifras de morbi-mortalidad asociadas al trauma, de ahí su gran importancia.

En los Estados Unidos de América el trauma fue reconocido como un padecimiento quirúrgico por el Colegio Americano de Cirujanos (*American College of Surgeons ACS*) en 1979 y a partir de 1980 se inició el curso de ATLS auspiciado, impartido y supervisado por el ACS. En el año de 1985 el entonces mayor MC José Octavio Ruiz Speare, cirujano general egresado de la EMM en 1964, en compañía del también mayor MC Rafael Vázquez Bayod egresado en 1972 de la EMM, fueron comisionados por la Secretaría de la Defensa Nacional

¹⁷⁷ <http://www.sld.cu/sitios/renacip/temas.php?idv=8344>. Red Nacional de Cirugía Pediátrica. Consultado el 15 de noviembre de 2017.

(SEDENA), para tomar el curso de ATLS en Washington DC impartido por el ejército de los EEUU y un año más tarde, el 7 de abril de 1986, gracias a la intensa labor del Dr. Ruiz Speare, se dio el primer curso de ATLS en México, en el Hospital Central Militar.¹⁷⁸

Así fue el inicio y como tal no fue bien recibido por los experimentados cirujanos militares ni por los extraordinarios cirujanos civiles que por antonomasia se habían dedicado a la atención de este grupo de pacientes sobre todo en el área metropolitana de la ciudad de México, esto lo comento porque el programa de ATLS en México, que inició en forma exclusiva en el Hospital Central Militar, gracias a la tenacidad, entusiasmo y liderazgo del hoy general de división MC Octavio Ruiz Speare y a pesar de la reticencia de algunos grupos escépticos, en pocos años el doctor Ruiz Speare logró que se iniciara el programa ATLS en cada una de las principales instituciones que conforman en Sistema Nacional de Salud, generalizándose a grado tal, que actualmente se ha alcanzado la cifra de más de 3 280 cursos en todo el país, capacitándose en México a poco más de 52 000 médicos en la atención inicial del paciente politraumatizado.

“En 2013 la Academia Mexicana de Cirugía firmó un convenio de colaboración con el Comité Internacional de la Cruz Roja, Delegación para México, Centroamérica y Cuba, que consideraba entre otros acuerdos, la incorporación de un académico en el Comité Técnico Asesor del Comité. El general Ángel Porfirio Cervantes Pérez fue designado por la Academia para tal efecto. Como tal el Dr. Cervantes ha participado en el diseño, implementación y ejecución de Seminarios y Talleres sobre el Manejo de Lesionados por Proyecto de Arma de Fuego y Explosivos conjuntamente con expertos del propio Comité Internacional de la Cruz Roja. Los objetivos de estos seminarios y talleres son el intercambio de conocimientos y experiencias tanto del CICR, como del medio médico militar y de los propios profesionales de la salud que laboran en áreas particularmente afectadas por la violencia, de manera de incrementar la capacidad y efectividad de la respuesta ante las

¹⁷⁸ Moreno-Guzmán A. *“Enfoque actual del trauma múltiple”*, en: *Lesiones por accidentes*. Coordinador Roberto Uribe Elías. México, Consejo de Salubridad General, Facultad de Medicina, UNAM, Editorial McGraw-Hill Interamericana. México, 1997. Cap. 1. pp 1-33

necesidades de los lesionados, particularmente en ámbitos adversos y en condiciones de recursos limitados o en los casos de saldo masivo de víctimas. Entre 2013 y 2016 se han realizado once Seminarios y Talleres en lugares clave de la República Mexicana a los que han asistido un total de 396 médicos, 141 enfermeras y 168 técnicos en urgencias médicas.”

179

El segundo programa exitoso desarrollado por médicos militares encaminado a mejorar la atención, pronóstico y sobrevida de los pacientes víctimas de trauma es el Curso de Entrenamiento en Cirugía Avanzada del Trauma CEN-CAT, concebido, desarrollado, impartido e implementado por un grupo de entusiastas cirujanos militares liderados por el teniente coronel MC Luis Manuel García Núñez, cirujano de trauma formado en los EEUU, egresado de la EMM en 1995, en colaboración con otros cirujanos militares entre los cuales figuran: Ignacio Magaña Sánchez, Olliver Núñez Cantú, Fernando Hernández García, Odón Brugada Echeverría, Víctor Manuel De la Peña Carrizales, Héctor Noyola Villalobos, Javier Torres Salazar y Antonio Moreno Guzmán, entre otros. El primero de estos cursos dirigidos exclusivamente a cirujanos generales se impartió en el Hospital Central Militar en el año de 2010 e inmediatamente pasó a formar parte de los cursos que anualmente integran la oferta académica del Congreso Anual de la Asociación Mexicana de Cirugía General AC, la agrupación de cirujanos más grande del país¹⁸⁰.

Hasta este año de 2017 el curso ha sido impartido a poco más de trescientos cirujanos generales tanto civiles como militares, capacitados para sospechar, diagnosticar y tratar quirúrgicamente las graves lesiones secundarias a la violencia que desafortunadamente ha hecho presa de nuestro país en la última década, convirtiendo el trauma urbano en un evento cada vez más frecuente y con lesiones cada vez más graves, derivadas de la violencia

¹⁷⁹ Cervantes Pérez Porfirio (cita textual) en: Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar. Estado Mayor de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social. SEDENA. En prensa.

¹⁸⁰ García-Núñez, LM. *Manual del Curso de Entrenamiento en Cirugía Avanzada en Trauma CEN-CAT*. Coordinador Tte. Cor. M.C. Luis Manuel García Núñez. México, Hospital Central Militar, Colegio Mexicano de Cirujanos Militares. 1.^a Ed. México. 2012.

extrema de los grupos criminales y del arsenal utilizado por ellos que cada vez es más destructivo y letal.

No debo terminar este capítulo sin mencionar las contribuciones del teniente coronel MC Jorge Menses Hoyos y del mayor MC Raúl Baz Iglesias, en el desarrollo de la cardiología y de la cirugía cardíaca en nuestro país respectivamente. El doctor Menses Hoyos egresado en 1932 de la Escuela Médico Militar, efectuó los primeros registros de ruidos cardíacos así como el primer electrocardiograma en angina, publicados en 1942 en la revista francesa *Pasteur*, además para finalizar la década de los años treinta, fundó el primer servicio de cardiología en el entonces Hospital General Militar, siendo el segundo servicio de la especialidad en todo México, introdujo también desde luego la cátedra de cardiología a los alumnos de la Escuela Médico Militar y realizó junto con otro médico militar, el radiólogo Carlos Gómez del Campo, los primeros estudios angiográficos de las coronarias mediante cateterismo, siendo una primicia nacional. Recibió muchos reconocimientos, entre ellos, el Premio Nacional de Ciencias en 1941.¹⁸¹

Si bien el doctor Raúl Baz Iglesias no implementó un programa como los anteriormente expuestos, su aportación a la cirugía cardíaca en México fue muy importante y a partir de sus trabajos cambió radicalmente el tratamiento quirúrgico de ciertas patologías cardíacas que antes de él no podían ser resueltas en México. El doctor Baz después de egresar de la Escuela Médico Militar en 1942, realizó estudios de posgrado en cirugía en el Charity Hospital de Nueva Orleans y en cirugía vascular en el Hospital de la Universidad de Tulane, bajo la tutela del famoso doctor Michael DeBakey. En los años 50, se unió al equipo del Dr. Clemente Robles en el Instituto Nacional de Cardiología, quien lo designó como jefe del Laboratorio de Cirugía Experimental. En ese laboratorio, inició estudios experimentales en perros sometidos a hipotermia para practicar cirugías a corazón abierto en un principio y con bomba de circulación extracorpórea después.

¹⁸¹ Historia de la cardiología en México. Siglo XX hacia la formalización de la cardiología mexicana. AztraZeenca SA de CV. Trilce ediciones. México. .p. 83

Finalmente el 17 de marzo de 1956, el mayor MC Raúl Baz Iglesias, realizó la primera cirugía a corazón abierto en México en el muy tradicional Hospital de Jesús de la ciudad de México, se trató de una paciente femenina de ocho años de edad con defecto en el septum inerauricular tipo *ostium secundum*, es decir una comunicación interauricular (CIA), con una recuperación postquirúrgica adecuada.

En cuanto a la cirugía cardíaca con bomba de circulación extracorpórea, una vez más fue el doctor Baz Iglesias quien realizó la primera cirugía de este tipo en todo el país, el 11 de enero de 1957, esta vez en el Hospital Central Militar.¹⁸²

¹⁸² Historia de la cardiología en México. La institucionalización de la cardiología mexicana. AztraZeenca SA de CV. Trilce ediciones. México. .p. 116

Capítulo 5

Presencia e impacto de los médicos militares en el entorno médico nacional de la segunda mitad del siglo XX.

Objetivo: Con la intención de enfatizar la destacada labor de los médicos militares en la medicina nacional a continuación enlistaré distinciones, logros, aportaciones y cargos directivos obtenidos o desempeñados por ellos, agrupándolos en siete categorías:

5.1.- Distinciones nacionales y extranjeras otorgadas a médicos militares.

5.2.- Médicos militares que han obtenido la medalla al Merito Facultativo de 1.^a Clase otorgada por la Secretaría de la Defensa Nacional por haber obtenido el 1er. lugar durante todos y cada uno de los seis años de la carrera.

5.3.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en sociedades médicas.

5.4.- Médicos militares que han ocupado cargos directivos en instituciones académica, facultades o escuelas de medicina

5.5.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en la administración pública federal o estatal.

5.6.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en áreas de investigación.

5.7.- Aportaciones de los médicos militares al desarrollo de la ciencia médica dentro y fuera del ejército.

5.1.- Distinciones nacionales y extranjeras otorgadas a médicos militares.

Médicos militares que han recibido distinciones otorgadas por instituciones, sociedades, fundaciones, etc. Nacionales o internacionales de reconocido prestigio.

AMEZCUA GONZÁLEZ LUIS ÁNGEL:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000

BENAVIDES VÁSQUEZ LÁZARO:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000
- Hospital del Niño, IMAN, DIF, hoy Instituto Nacional de Pediatría. Fundador y primer director 1970
- La Sociedad Mexicana de Pediatría, instituyó la medalla “ Lázaro Benavides Vázquez” en 2010, siendo el primero en recibirla.

BENÍTEZ BRIBIESCA LUIS SOTERO:

- Condecoración sueca “Estrella polar” otorgada por los reyes de Suecia.
- Premio “Guillermo Montaña Islas” otorgado por la Sociedad de Estudios Oncológicos (1979, 1985 y 1987)
- Premio Nacional de Obras Médicas, 2003. Otorgado por la Academia Nacional de Medicina, por el libro: “Una ruta hacia la ciencia. La preparación de un científico”

BERUMEN CAMPOS JAIME.

- Sistema Nacional de Investigadores CONACYT. Investigador Nacional Nivel II
- Premio CONACYT. Academia Nacional de Medicina. Por sus trabajos de investigación clínica. 2001
- Premio Nacional de Oncología “Doctor Guillermo Montaña Islas”. 2003, 2004
- Premio de Investigación Médica “Doctor Rosenkrans”. Grupo Roche Syntex. 1999, 2013

BIDART RAMOS BERNARDO ALFREDO:

- Medalla de Ciencias de Salud por la Universidad Anáhuac 2012

- Medalla del Mérito Técnico de Segunda Clase por la Secretaría de la Defensa Nacional

CASTAÑEDA ZÚÑIGA WILFRIDO:

- Magna Cum Laude. Radiological Society of North America. 1980
- Gold Medal. American Roentgen Ray Society. 1983
- The President's Club Award. University of Minnesota, 1987
- The 29th. Ferdinand C. Valentine Award. The New York Academy of Medicine. 1989
- Premio al Mérito Radiológico. Sociedad Mexicana de Radiología. 1990
- Premio al Mérito en Intervencionismo Vascular. Sociedad Iberoamericana de Intervención. Argentina, 2006
- Charles Dotter Award. Brazilian Society of Interventional Radiology (SOBRICE) 2009
- Gold Medal. Society of Interventional Radiology of USA. 2013

CERVANTES PÉREZ ÁNGEL PORFIRO:

- Premio Aesclepio 2014 a la Excelencia en la Enseñanza de la Cirugía. Fundación Academia Aesculap México A.C. y Academia Mexicana de Cirugía.

CRAVIOTO MUÑOZ JOAQUÍN:

- Medalla Purkinje. Academia de Ciencias de Checoslovaquia.
- Medalla de Oro. Sociedad de Pediatría del Japón
- Medalla de Oro Gopalan. Nutrition Society of India.
- Doctor Honoris Causa. Universidad de Gotemburgo, Suecia.
- Doctor Honoris Causa. Tufts University. Boston Mass.
- Premio Nacional. Instituto de la Investigación Científica de México
- Premio Nacional de Ciencias. México. 1975
- Premio Reyna Sofía de España. 1984

CUETO GARCÍA, JORGE:

- Premio Aesclepio de Cirugía Endoscópica "Doctor Leopoldo Gutiérrez". Fundación Academia Aesculap México A. C. México/ Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica AC.2008.

- Reconocimiento como pionero de la Cirugía Laparoscópica en México. Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica AC. 1995

DELGADO BRAMBILA HUMBERTO

- Condecoración al Mérito Técnico de Primera Clase. Gobierno Federal 1991

DÍAZ ORDÓÑEZ GABRIEL:

- Medalla al Mérito Facultativo Primera Clase. Escuela Médico Militar. 1937-1942

DORANTES MEZA SAMUEL

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000

FIERRO DEL RÍO LEONEL

- Medalla al Mérito Facultativo Primera Clase. Escuela Médico Militar 1935-1940

GARCÍA IRIGOYEN CARLOS

- Condecoración “Saman de Aragua” expedida por el Estado de Aragua, Venezuela. Por su aporte al progreso de las Ciencias Médicas y la Urología en el Estado de Aragua. Julio 1996
- Medalla “Gonzalo Castañeda”. Academia Mexicana de Cirugía. Por el mejor trabajo presentado en 1977

GORDILLO PANIAGUA GUSTAVO:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000
- Presea Riñón Dorado de la Sociedad Europea de Nefrología Pediátrica
- Reconocimiento Ira Greifer Award. Máximo galardón de la Nefrología Pediátrica Internacional. New York, USA. 2010

HERNÁNDEZ SÁNCHEZ RUBÉN VIRGILIO:

- Primer profesor titular por oposición de Oncología en la Escuela Médico Militar

IZETA GUTIÉRREZ ANA CELIA:

- Premio. A la mejor Residente Nacional. Sociedad de Internos y Becarios. Instituto Nacional de Cardiología

KUMATE RODRÍGUEZ JESÚS:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000

- Medalla “Belisario Domínguez” del Senado. México 2006
- Medalla “Ministro Protector de la Infancia”. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 1994
- Medalla Gran Orden de la Banda del Tesoro Sagrado. Japón 1997
- Oficial, Orden Nacional de la Legión de Honor de Francia. 1988
- Medalla “Eduardo Liceaga”. Consejo de Salubridad. Secretaría de Salud. México 1998
- Oficial de la Orden del Mérito. República Italiana. 1999
- Medalla “Alfonso Reyes”. Universidad Autónoma de Nuevo León. México 2000
- Medalla “Doctor Gerardo Varela”. Salud Pública. Secretaría de Salud. México 2001
- Medalla Benemeritus y Gran Cruz. Orden de Honor y Mérito. Cruz Roja Mexicana. 2005
- Medalla al Mérito Melitense. Orden Soberana y Militar de Malta. 2005
- Sistema Nacional de Investigadores. CONACYT-SEP. Investigador 1984-2000. Emérito 2001
- Miembro de El Colegio Nacional. 1974
- Miembro del Comité de Expertos (inmunología) de la Organización Mundial de la Salud. 1970

LOZOYA SOLÍS JESÚS

- Medalla al Mérito Facultativo. Escuela Médico Militar 1931-1936

MAYORAL PARDO DEMETRIO:

- Placa. Defensor de la Patria ante la Segunda Intervención Norteamericana.
- Medalla de Honor. Servicio de Sanidad Militar de Francia
- Caballero de la Legión de Honor de Francia.

MENESES HOYOS JORGE:

- Medalla al Mérito Facultativo Primera Clase. Escuela Médico Militar 1927-1932
- Premio Nacional de Ciencias. 1941
- Caballero de la Legión de Honor de Francia
- Miembro de Honor. Sociedad Francesa de Cardiología

MICHEL ACEVES REYNALDO DE JESÚS:

- Medalla del Mérito Técnico de Segunda Clase por la Secretaría de la Defensa Nacional (por agregar a la cartilla nacional de salud de niños de 0 a 9 años colorimetría fecal para detección oportuna de la atresia de vías biliares y síndromes colestaticos 5 de febrero de 2014))
- Medalla del Mérito Técnico de Segunda Clase por la Secretaría de la Defensa Nacional (investigación de los efectos antitumorales del chocolate con 60% de cacao en niños de la primera región militar 5 de febrero de 2017)

MONTELONGO MERCADO EDGARDO ALONSO

- Condecoración del Mérito Técnico de Primera Clase. Secretaría de la Defensa Nacional. México 2016. Por su aportación: Pinzas para reparación percutánea del tendón de Aquiles por mínima invasión.

MORENO GUZMÁN ANTONIO:

- Medalla “Alfonso Caso” al Mérito Universitario. Maestría en Ciencias. UNAM. 2013.

NOYOLA VILLALOBOS HÉCTOR FAUSTINO:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2008

PEÑA RODRÍGUEZ ALBERTO

- Medalla William Ladd. Máxima Presea otorgada por la Sección Quirúrgica de la Academia Americana de Pediatría. Boston Mass. USA, 2008
- Medalla Fritz Rehbein. European Association of Pediatric Surgeons. Slovenia 2015
- Medalla Kafka. Czech Republic. Praga 2016
- Premio Robert Gross. Universidad de Texas, Houston USA, 1985
- Premio Merit Melitensi. Orden de Malta. 2010

PÉREZ MEZA DAVID:

- Platinum Follicle Award. International Society of Hair Restoration Surgery. 2007

RODRÍGUEZ VILLALOBOS RALPH

- Condecoración del Mérito Técnico de Primera Clase. Secretaría de la Defensa Nacional. México 2001

RUIZ MORENO JOSÉ ANTONIO

- Nombramiento de Maestro de la Ginecología y Obstetricia Latinoamericana. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología. 2008
- Medalla “Profesor Hans Hinselman. Padre de la Colposcopia”. Asociación Mexicana de Colposcopia y Patología Cervical. 2010
- Medalla al Mérito del Bicentenario. Por su incansable lucha a favor de la salud de la mujer. Gobierno del Estado de México. 2010
- Designación “Gral Bgda. M.C. José Antonio Ruiz Moreno” al Auditorio del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer. 2012
- Nombramiento de Maestro de la Colposcopia Latinoamericana. Federación Latinoamericana de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia. 2013
- Reconocimiento como Maestro de la Colposcopia en México. Federación Mexicana de Colposcopia y Patología del Tracto Genital A.C. 2015

RUIZ SPEARE J. OCTAVIO:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000
- Condecoración al Mérito Técnico. Secretaría de la Defensa Nacional, México 1999
- Premio “Académico Doctor Gonzalo Castañeda”. Academia Mexicana de Cirugía. 1980
- Reconocimiento como Fundador de los Cursos ATLS en México. Colegio Americano de Cirujanos. Capítulo México, 2006
- Trauma Achievement Award. American College of Surgeons. Primera ocasión que se otorga a un médico fuera de los Estados Unidos. 1995.
- Advanced Trauma Life Support. Meritorious Services Award. American College of Surgeons. Único médico a nivel mundial receptor de ambos premios. 1999
- The ACS Cot Millennium Commitment Award. Committee of Trauma. American College of Surgeons. Por su excepcional dedicación al cuidado del lesionado.
- Honorary Fellowship. American College of Surgeons. Otorgado a solamente ocho médicos mexicanos. 2013

SÁNCHEZ GONZÁLEZ DOLORES JAVIER:

- Sistema Nacional de Investigadores. CONACYT. Investigador Nacional Nivel I. 2008-2010 y 2011-2014

TREVIÑO TREVIÑO HOMERO:

- Medalla. Escuela de Aplicación de Sanidad Militar de las Fuerzas Armadas de Francia. Por sus trabajos sobre Hibernación e Hipotermia en el manejo quirúrgico.

TRINIDAD VÁSQUEZ MAGDIEL

- Premio International Amistad Award. Sociedad Mexicana de Angiología. Uniformed Services University of the Health Sciences. Washington DC, USA 2005
- Medalla Baron Dominique Jean Larrey for Excellence in Military Surgery. Uniformed Services University of the Health Sciences. 1993

VILLANUEVA LÓPEZ CLEVA:

- Condecoración al Mérito Técnico de 1.^a Clase otorgada por la Secretaría de la Defensa Nacional, 1991.
- Premio “Guillermo Montaña Islas” en Investigación Básica, otorgado por la Sociedad Mexicana de Estudios Oncológicos. 1985.
- Investigadora Nivel I, Sistema Nacional de Investigadores, CONACYT-SIN, 2005.

VILLAVICENCIO GÓMEZ LEONEL

- Sociedad de Cirugía Vasculard de los Estados Unidos de América. Miembro Honorario. Primer latinoamericano en recibir tal distinción.

ZONANA FARCA ELÍAS:

- Premio a la Excelencia Médica. Secretaría de Salud de México. 2000

5.2 .- Médicos militares que han obtenido la medalla al Merito Facultativo de 1.ª Clase otorgada por la Secretaría de la Defensa Nacional, por haber obtenido el 1er. lugar durante todos y cada uno de los seis años de la carrera.

Jorge Meneses Hoyos	1927-1932
Jesús Lozoya Solís	1931-1936
Leonel Fierro Del Río	1935-1940
Gabriel Díaz Ordoñez	1937-1942
José Refugio Arvizu Brawn	1982-1988
Rosa Ana González Martínez	1983-1989
Salvador Marín Polo Soto	1987-1993
Édgar Enrique Ramos Díaz	1994-2000

5.3.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en sociedades médicas.

AGUILAR RAMÍREZ JUAN RAMÓN:

- Asociación Mexicana de Hepatología. Presidente 1994-1996.

AIZPURO BARRAZA ESTEBAN:

- Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Plástica Nasal A.C. Presidente 1983-1985

ALAMILLO LANDÍN JORGE:

- Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica. Presidente, 1984-1985.

ÁLVAREZ DE LOS COBOS JEÚS:

- Sociedad Mexicana de Pediatría. Presidente 1948-1949

AMEZCUA GONZÁLEZ LUIS ÁNGEL:

- Asociación Mexicana de Medicina de Aviación. Presidente Emérito.

ARENAS BOLAÑOS FRANCISCO:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente. 1956.

ARIAS CAPETILLO OSWALDO:

- Academia Mexicana de Dermatología AC. Co-fundador 1952
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. Presidente fundador, 1957.

AZCONA ARTEAGA GUSTAVO MIGUEL:

- Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Noroeste Colegio AC. Presidente. 2016-2018.

BAZ IGLESIAS RAÚL:

- Asociación Mexicana de Cirugía Cardiovascular. Socio fundador.

BENAVIDES VÁSQUEZ LÁZARO:

- Consejo Mexicano de Certificación en Pediatría. Presidente, 1983-1984.
- Sociedad Mexicana de Pediatría, Presidente, 1959-1961.
- Academia Mexicana de Pediatría, Presidente Honorario Vitalicio.
- Asociación Nacional de Pediatría de México, Presidente, 1965-1968.

BECERRIL CARMONA JUAN

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1950-1952

BELMONTE MONTES CARLOS:

- Colegio Mexicano de Especialistas en Coloproctología. Presidente 2005-2007

BIDART RAMOS BERNARDO ALFREDO:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente 1993-1994
- Presidente del Colegio Nacional de Médicos Militares A. C. 2013-2016

BUSTAMANTE GURRÍA ANDRÉS

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1952-1954

CALVA CUADRILLA EDMUNDO:

- Sociedad Mexicana de Bioquímica, Fundador y Presidente.

CANSECO ÁLVAREZ MANUEL:

- Federación Mexicana de Patología Clínica. Presidente.(2017-2019)

CAMPA GONZÁLEZ MANUEL DE JESÚS:

- Comisionado de Arbitraje Médico del estado de Veracruz(1999-2008)

CARBAJAL RAMOS ADRIÁN:

- Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. Presidente 1997-1998.

CARETTA BARRADAS SERGIO:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Primer Vicepresidente 2017-2018

CARRILLO COLORADO ANTONIO:

- Asociación Tabasqueña de Ginecología y Obstetricia (hoy Colegio De Ginecología y Obstetricia del Estado de Tabasco. Presidente 2001-2002

CASTAÑEDA ZÚÑIGA WILFRIDO:

- Society of Cardiovascular and Interventional Radiology. Presidente 1991-1992
- Sociedad Iberoamericana de Intervención. Presidente 1996-2002

CÓRDOVA DÍAZ JORGE G.:

- Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Plástica Nasal A.C. Presidente. 2011-2012

CUETO GARCÍA JORGE:

- Asociación Latinoamericana de Cirugía Endoscópica. Fundador y Presidente. 1993-1994
- Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. Fundador y Primer Presidente 1991
- Jefe de los Servicios Médicos de la Comisión Federal de Electricidad, CFE 1974-1976.
- Subdirector General Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS 1977.

DE LA HUERTA SÁNCHEZ RAFAEL:

- Sociedad Mexicana de Oncología. Presidente 1978-1979

DEL VILLAR MADRID RAMÓN:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1948-1940

DOMENZAIN AFENDULIS JOSÉ LUIS:

- Asociación Mexicana de Retina. Presidente 1996.

ECHEVERRÍA ÁLVAREZ EDUARDO:

- Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente 1974

FARÍAS RODRÍGUEZ JESÚS M.:

- Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen. Presidente 1961

FUENTES AGUILAR RAÚL:

- Sociedad Mexicana de Oncología. Presidente 1974-1975

GALLARDO OLLERVIDES FRANCISCO JOSÉ:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 2015-2016

GARCÍA CARRIZOSA RAFAEL:

- Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente 1978.
- Academia Mexicana de Cirugía. Presidente 1980-1981.

GARCÍA IRIGOYEN CARLOS

- Sociedad Mexicana de Urología. Vicepresidente 1981-1983, Presidente 1983-1985
- Academia Mexicana de Cirugía. Vicepresidente 1994-1996
- Confederación Americana de Cirugía. Vicepresidente 1992-1994, Presidente 1994-1996
- Comité Normativo de Consejos de Medicina General. Secretario 2008
- Consejo Mexicano de Urología. Vicepresidente 1987-1988. Presidente 1989-1991

CASTAÑEDA MORALES MARIO

- Jefe del Departamento de Biología Molecular. Instituto de Investigaciones Biomédicas. UNAM 1973-1975
- Jefe del Departamento de Biología del Desarrollo. Instituto de Investigaciones Biomédicas. UNAM 1976-1990

- Coordinador de Enseñanza de la Licenciatura en Investigación Biomédica Básica. UNAM
1974-1990

GARCÍA RAMOS JUAN:

- Asociación Latinoamericana de Ciencias Fisiológicas. Presidente

GARCÍA ROMERO HORACIO:

- Asociación Mexicana de Gastroenterología. Vicepresidente 1980-1981, Presidente
1981-1982
- Federación Latinoamericana de Instituciones de Bioética. Secretario General 1998
- Academia Nacional Mexicana de Bioética. Presidente 2004-2006

GARCÍA RUIZ ANTONIO:

- Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. Presidente 2008-2009.

GIMÉNEZ MIRANDA JOSÉ MARTÍN:

- Colegio Mexicano de especialistas en Ginecología y Obstetricia. Presidente 1955-1957

GÓMEZ DEL CAMPO Y LÓPEZ ALBERTO GUILLERMO:

- Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen. Presidente, 1988-1989;
- Premio a la Excelencia Académica, otorgado por la Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen, en febrero del 2003;

GÓMEZ SANTOS FEDERICO:

- Academia Nacional de Medicina. Presidente 1958.
- Sociedad Mexicana de Pediatría. Presidente 1940-1941

GÓMEZ REGUERA LEOPOLDO:

- Sociedad Mexicana de Urología. Presidente 1973-1975

GONZÁLEZ Y GUTIÉRREZ LUIS:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente. 1984.

GORDILLO PANIAGUA GUSTAVO:

- Asociación Latinoamericana de Nefrología Pediátrica. Fundador y Presidente
- Sociedad Mexicana de Nefrología. Fundador y Presidente

GUTIÉRREZ PÉREZ DAVID:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente. 1974
- Consejo Mexicano de Oftalmología. Presidente 1998-1999.

HEREDIA JARERO NORBERTO MANUEL:

- Asociación Mexicana de Medicina y Cirugía del Trauma. Presidente, 2015.

HERNÁNDEZ CHÁVEZ JUAN RUBÉN:

- Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense. Presidente, 2015.

HERNÁNDEZ VÁZQUEZ EUSTOLIO:

- Sociedad Oftalmológica de Morelia. Socio Fundador, 1984.
- Colegio de Oftalmólogos de Michoacán. Socio Fundador, 1991.

HUERTA HERNÁNDEZ DAVID:

- American College of Cardiology. Gobernador por el Capítulo México. 1999-2002
- Sociedad Mexicana de Cardiología. Secretario. 1996-1998

HURTADO ANDRADE HUMBERTO:

- Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente 1991.
- Academia Mexicana de Cirugía. Presidente 2002.

KUMATE RODRÍGUEZ JESÚS:

- Asociación de Investigación Pediátrica. Fundador
- Sociedad Mexicana de Bioquímica. Fundador
- Sociedad Mexicana de Inmunología. Fundador
- Sociedad Mexicana de Infectología. Fundador
- Academia Nacional de Medicina. Presidente 1975.

LABORDE RODRÍGUEZ CÉSAR:

- Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Presidente 1950-1954

LIMÓN LIMÓN LUIS:

- Academia Nacional Mexicana de Bioética. Presidente 2008-2010

LÓPEZ LÓPEZ JAIME:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 2005-2006

LOZOYA SOLÍS JESÚS:

- Asociación Internacional de Pediatría. Presidente.
- Sociedad Mexicana de Pediatría. Presidente 1949-1950

MAGALLANES NEGRETE FERNANDO:

- Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y reconstructiva. Presidente 2000.2002
- Consejo Mexicano de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Presidente 1998-2000

MAGAÑA SÁNCHEZ IGNACIO JAVIER:

- Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente 2007.

MANZANO-TROVAMALA FIGUEROA JOSÉ RAYMUNDO:

- Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente 1992-1993.
- Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica. Presidente 1995-1996.

MARTÍN HERNÁNDEZ PATRICIA:

- Fundadora del "Heart-Team" del Hospital Central Militar en 2013, dicho equipo liderado por ella, logró implantar la primera válvula aórtica del corazón a través de un catéter, procedimiento conocido por sus siglas en inglés como TAVI, (Transaortic Valve Implantation) en septiembre de 2013.

Rev Sanid Milit Mex 2014;68(1) Ene.-Feb:52-54

MEDINA RODRÍGUEZ JOSÉ ANTONIO:

- Sociedad Mexicana de Urología. Presidente 1990-1992.
- Consejo Mexicano Nacional Mexicano de Urología. Presidente. 1997-1998.
- Comisionado de Arbitraje Médico por el estado de Aguascalientes 2011-2016.
- Aplicación por 1.^a vez en América Latina del procedimiento Litotripsia extracorpórea por onda de choque para desintegrar cálculos urinarios, Hospital Central Militar, 16 de

agosto de 1988 (Participaron los doctores Elías Zonana Farca, Antonio Medina Rodríguez y Alberto Gómez del Campo López.) (Nota personal del coronel Medina Rodríguez)

MILLÁN PAREDES FRANCISCO DE PAULA:

- Sociedad Mexicana de Oncología. Presidente 1959

MINGRAN CAMARGO RUBÉN

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1964-1965

MONTES DE OCA FERNÁNDEZ EDUARDO:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1972-1973

MORENO COLLADO CLEMENTE ALEJANDRO:

- Academia Mexicana de Dermatología. Presidente

MORENO GUZMÁN ANTONIO:

- Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. Vicepresidente 2014-2016.

NAVARRETE ARELLANO MARIO:

- Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica. Presidente, 2006-2008.

NERI RUZ EDUARDO SIRAHUEN:

- Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Presidente 2017-2018

NOVELO GUERRA EDGAR:

- Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Plástica Nasal A. C. Presidente 1990-1991
- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1997-1998
- Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 2003-2004

NOYOLA VILLALOBOS HÉCTOR FAUSTINO:

- Sociedad Mexicana de Trasplantes. Presidente 2008-2009.
- Asociación Mexicana de Cirugía General. Presidente 2016.
- Consejo Mexicano de Cirugía General. Presidente 2016-2018.

OCHOA Y MENA CRESENCIO:

- Mexicana Academia Mexicana de Dermatología. Presidente.

PALOMINO DENA FELICIANO:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente. 1996-1997

PÁMANES OCHOA AURELIO JESÚS:

- Sociedad Mexicana de Urología. Presidente. 1947

PEÑA RODRÍGUEZ ALBERTO

- Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica. Presidente 1984-1986
- Asociación Panamericana de Cirujanos Pediatras. Miembro Fundador

PEÑA RUIZ-ESPARZA JUAN PABLO:

- Colegio Mexicano de Especialistas en Coloproctología. Presidente 1999-2001

PARDO MARTÍNEZ RAMÓN:

- Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 2009-2010

PÉREZ AGUIRRE JAVIER:

- Colegio Mexicano de Especialistas en Coloproctología. Vicepresidente 2018-2019

PÉREZ-BOLDE HERNÁNDEZ LUIS ALFREDO:

- Comité Iberoamericano de Medicina Táctica. Presidente 2017-2019.

PÉREZ MEZA DAVID:

- Sociedad Ibero latinoamericana de Trasplante de Cabello. Presidente 2014-2017

POUS ROCA RAMÓN:

- Sociedad Mexicana de Pediatría. Presidente 1952-1953

REYES RODRÍGUEZ FEDERICO:

- Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Plástica Nasal A.C. Presidente 1973-1977

RODRÍGUEZ PERALES MARCO ANTONIO:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 2008-2009

RODRÍGUEZ OLIVARES EUGENIO:

- Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva. Presidente 2016-2017

RUIZ MORENO JOSÉ ANTONIO

- Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. Presidente. 1993-1994
- Federación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. Secretario. 2001-2003
- American College of Gynecology and Obstetrics. Sección México. Secretario-Tesorero. 1996-1999
- Asociación Mexicana de Colposcopia y Patología Cervical. Presidente 2004-2006
- Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia. Presidente 1993-1994

SANCHEZ MARLE JUAN FELIPE:

- Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1990-1991
- Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. Presidente 1987-1988 Y 1995-1997.

SANTIAGO TIPAC GONZALO:

- Asociación Mexicana de Cirujanos de Columna. Presidente 2014-2015.

SILVA NÁJERA EDUARDO LINO:

- Sociedad Mexicana de Urología. Presidente. 2002-2003

SIERRA ROJAS OCTAVIO:

- Consejo Mexicano de Traumatología y Ortopedia. Presidente 1984-1986

TAKENAGA MEZQUIDA RAÚL HIROSHI:

- Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen. Presidente

TORRES VALADEZ FERNANDO :

- Asociación Mexicana de Gastroenterología. Presidente 1986.
- Academia Mexicana de Cirugía. Presidente 1999.

TRINIDAD VÁSQUEZ MAGDIEL

- Foro venoso Latinoamericano. Presidente 2010-2012

VERA GASPAR DRUSSO:

- Colegio Mexicano de especialistas en Ginecología y Obstetricia. Presidente 2002-2003

VALERIO CASTRO EMILIO:

- Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia. Vicepresidente 2017-2019.

ZERTUCHE RODRÍGUEZ ABELARDO:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente. 1951

ZONANA FARCA ELÍAS:

- Consejo Nacional Mexicano de Urología. Presidente 1984-1985
- Sociedad Mexicana de Urología. Presidente 1981-1983

5.4.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en instituciones académicas, facultades o escuelas de medicina.

AMEZCUA GONZÁLEZ LUIS ÁNGEL:

- Servicios de Medicina de Aviación. Dirección General de Aeronáutica Civil. Secretaría de Comunicaciones y Transportes. Fundador.

ARIAS CAPETILLO OSWALDO.

- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina A.C. Presidente 1957-1959

- Academia Nacional de Medicina. Secretario 1959-1960

BELMONTE MONTES CARLOS:

- Director del Departamento Regional de Ciencias Clínicas, de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud, Región Ciudad de México del ITESM.

BENÍTEZ BRIBIESCA LUIS SOTERO:

- Jefe de la Subdivisión de Maestrías y Doctorados, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, UNAM
- Editor en jefe de la revista: Archives of medical research 1992-2015.
- Fundador y Editor Emérito de la revista: Patología, órgano oficial de la Asociación Mexicana de Patología, SLAP Y COMMAP.
- Editor en jefe de la revista: Gaceta Médica de México; Órgano oficial de la Academia Nacional de Medicina 1995-2005. Editor emérito de la misma de 2005 a 2015.

BIDART RAMOS BERNARDO ALFREDO:

- Sociedad Mexicana de Oftalmología. Presidente 1993-1994
- Director General de la Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia de la Secretaría de Salud (2003-2013).
- De 2006 al 2013, a través de la Comisión Coordinadora de Instituciones Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, estuvo a cargo de la coordinación de las instituciones psiquiátricas: Hospital Psiquiátrico Dr. Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Dr. Juan N. Navarro, Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno y tres centros comunitarios de salud mental: Zacatenco, Cuauhtémoc e Iztapalapa.
- Secretario General del Consejo Nacional para la Prevención de Enfermedades Visuales SSA y OMS (2007-2013).
- Participación como secretario ejecutivo del Decreto para la Comisión Nacional de Prevención y Tratamiento de Enfermedades Visuales, 2009.

- Creación y puesta en marcha en agosto de 2007 del Programa Nacional de Cirugías de Cataratas “Volver a ver”, en el que se estableció y se alcanzó como meta, atender en cirugía de cataratas un mínimo de 56 mil pacientes por año con el apoyo del “Seguro Popular” del Gobierno Federal.

CADENA HERRERA IGNACIO

- Rector de la Universidad de Sonora

CALVA CUADRILLA EDMUNDO:

- Jefatura del Departamento de Bioquímica. Instituto Nacional de Cardiología. 1957-1972

CÁNOVAS PUCHADES JOAQUÍN

- Rector de la Universidad de Nayarit

CASTAÑEDA ZÚÑIGA WILFRIDO

- Division of Cardiovascular and Interventional Radiology. University of Minnesota Hospital and Clinic. Director 1992-1993
- Medical Center of Louisiana, University Hospital. Director de Radiología 1993-2005
- East Jefferson General Hospital. New Orleans. Director de Radiología Intervencionista 2006-2007

CERVANTES PÉREZ ANGEL PORFIRIO:

- Academia Mexicana de Cirugía. Vice Presidente 2004, Presidente 2005.

CISNEROS ORTIZ VICTOR:

- Sociedad Mexicana de Anestesiología en Ginecología y Obstetricia. Presidente 2003-2004

CRAVIOTO MUÑOZ JOAQUÍN:

- División de Nutrición Aplicada. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) Roma, Italia. Subjefe.
- Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá. Oficina Sanitaria Panamericana. Guatemala. Director
- Instituto Nacional de Ciencia y Tecnología (INCYTAS) DIF, México. Fundador y Director Científico. 1976-1990.

DE LEÓN BOTELLO ÁVARO

- Rector de la Universidad de Aguascalientes (Cuándop era Instituto de Ciencias y Tecnologías)

FLAMAND RORÍGUEZ EUGENIO:

- Hospital del Niño, IMAN, DIF, hoy Instituto Nacional de Pediatría. Director.

GARCÍA ROMERO HORACIO:

- Comisión Nacional de Bioética. Fundador y Secretario Técnico. 1992
- Hospital General de Toluca. Estado de México. Director 1958-1959
- Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez IMAN. Subdirector General Técnico. 1974-1976
- Jefatura de los Servicios Médicos del área Metropolitana ISSSTE. Titular 1979
- Hospital 20 de Noviembre ISSSTE. Director General. 1986-1989
- Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos. Gerente 1991-1994

GÓMEZ SANTOS FEDERICO:

- Academia Nacional de Medicina. México. Presidente. 1958.
- Hospital de Pediatría. Centro Médico Nacional IMSS. Fundador y Director. 1963
- Academia Americana de Pediatría. Director del Distrito IX 1951
- Oficina Sanitaria Panamericana. Jefe de la Sección Materno Infantil. 1951

GONZÁLEZ TAMAYO ALFREDO.

- Director de la Facultad de Medicina de Mérida, Yuc.

GORDILLO PANIAGUA GUSTAVO:

- Facultad de Medicina de la Universidad LaSalle. División de Postgrado. Director. 1990-2000

JURADO GARCÍA EDUARDO:

- Instituto Nacional de Perinatología. Director fundador
- Hospital del Niño. DIF. México, hoy Instituto Nacional de Pediatría. Director

KUMATE RODRÍGUEZ JESÚS:

- Hospital Infantil de México. Jefe de la División de Investigación 1956-1957
- Hospital Infantil de México. Director 1979-1980
- Institutos Nacionales de Salud SSA. Coordinador. 1983-1985
- Secretaría de Salud. Subsecretario de Servicios de Salud. 1985-1988
- Secretaría de Salud. Secretario de Salud 1998-1994
- Organización Mundial de la Salud. Consejo Ejecutivo. Presidente. Ginebra 1994-1995
- Organización Mundial de la Salud. Centro Salud para el Desarrollo. Consejo Consultivo. Presidente. Kobe, Japón 1996-1999
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Centro Médico Nacional Siglo XXI. Jefe de la Unidad de Investigación Médica en Bioquímica. 1995-2003

LEÓN MORENO ALGER

- Sistema Desarrollo Integral de la Familia DIF, Director

LLERENAS OCHOA JOSÉ REYES

- Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Colima

MACOUZET ROMERO FERNANDO JOSÉ

- Director de la División de Ciencias de la Salud, Universidad del Valle de México

MÁRQUEZ ESCOBEDO MANUEL B.

- Director de la Escuela Superior de Medicina IPN

PEÑA RODRÍGUEZ ALBERTO

- Hospital del Niño. DIF. México, hoy Instituto Nacional de Pediatría. Director 1980-1981
- Primer Centro Colorectal Pediátrico. Hospital de Niños de Cincinnati. Director 2005-2015
- Centro Internacional Pediátrico Colorectal y Urogenital. Hospital de Niños de Colorado. Director 2015 a la fecha.

RAMÍREZ GARCÍA LEONEL:

- Rector de la Universidad de Colima

RIVADENEYRA HINOJOSA FRANCISCO

- Director de la Escuela de Medicina de la Universidad Nicolaíta de Michoacán.

RUIZ PÉREZ LEOBARDO CARLOS

- Secretario Técnico del Consejo de Salubridad General. 2012-2016.
- Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF. Director General 1982-1986.
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico. Director General de Arbitraje
- División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Medicina UNAM. Jefe de la Subdivisión de Especialidades Médicas.
- Instituto Mexicano de Rehabilitación. Subdirector Técnico
- Centro de Rehabilitación del Sistema Músculo esquelético S:S:A: Director

TREVIÑO GARZA-GARCÍA ARNULFO

- Rector de la Universidad de Nuevo León

TRUJILLO SERRANO LIBRADO.

- Director de la Facultad de Medicina de la Universidad Veracruzana. Veracruz, Ver.

VILLAVICENCIO GÓMEZ LEONEL

- Colegio Americano de Cirujanos. Presidente del Capítulo México. 1972-1973.
Vicepresidente del Comité Ejecutivo de Relaciones Internacionales 1976-1977
- Universidad de las Ciencias de la Salud de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos. Profesor Titular de Cirugía.
- Centro Médico Militar Walter Reed, Washington y Hospital Naval de Bethesda, Maryland, USA. Director fundador de las Clínicas de Enseñanza de Enfermedades Venosas y Linfáticas
- American Venous Forum. Fundador. 1987

ZOEBISH SÁNCHEZ ALBERTO

- Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Hidalgo.

5.5.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos de la administración pública federal o estatal.

ABARCA ALARCÓN RAYMUNDO:

- Gobernador del estado de Guerrero (1963-1969)

ÁVILA VALDEZ ERNESTO:

- Secretaría de Salud del estado de Chihuahua (actual)

BIDART RAMOS BERNARDO:

- Coordinación y Desarrollo de Hospitales Federales de Referencia. Secretaría de Salud. Director General 2003-2013

CAMPA GONZÁLEZ MANUEL DE JESÚS

- Comisionado de arbitraje Médico por el estado de Veracruz (1998-2010)

CUETO GARCÍA JORGE:

- Subdirector Médico del IMSS. 1977

FUENTES AGUILAR RAÚL:

- Subdirector Médico del PEMEX

GONZÁLEZ VARELA JOSÉ:

- Senador por el estado de Zacatecas (1964-1967)

HERNÁNDEZ VÁZQUEZ EUSTOLIO:

- Jefe de los Servicios Coordinados de salud Pública del estado de Michoacán, 1991-1996.

KUMATE RODRÍGUEZ JESÚS:

- Secretaría de Salud. Secretario de Salud 1998-1994

LOYO DÍAZ MAURO:

- Subdirector Médico del IMSS

LOZOYA SOLÍS JESÚS:

- Gobernador del estado de Chihuahua 1955-1956
-

MONDRAGÓN GUERRA OCTAVIO SILVERIO:

- Gobernador del estado de Querétaro 1949-1955

MORENO CASTELLANOS MANUEL:

- Subdirector Médico del PEMEX

MORENO VALLE RAFAEL:

- Secretaría de Salubridad y Asistencia. Secretario de Salud 1964-1968.

- Gobernador del estado de Puebla 1969-1972
- Senador por el estado de Puebla (1958-1964)

OSORNIO CAMARENA ENRIQUE:

- Gobernador del estado de Aguascalientes 1932-1936

RIVERA CLAISSE ERNESTO:

- Secretaría de Salud del estado de Sonora

SAAVEDRA RAMOS ALBERTO:

- Jefe de los Servicios Coordinados de Salud Pública del estado de Guerrero
- Presidente Municipal de Chilpancingo, Gro.

SÁNCHEZ PALOMERA ENRIQUE:

- Subdirector Médico del PEMEX

TOMMASÍ NAVARRETE ENRIQUE:

- Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE

TORREGROSA FERRÁEZ LUIS:

- Subdirector Médico del IMSS
- Director del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

VALLE GONZÁLEZ ARMANDO:

- Director del Centro Médico Nacional 20 de Noviembre ISSSTE

VILLAMAR TALLEDO CARLOS

- Rector de la Universidad de Chihuahua

VILLARREAL RODRÍGUEZ RAFAEL:

- Gobernador del estado de Tamaulipas 1933-1934

5.6.- Médicos militares que se han desempeñado en cargos directivos en áreas de investigación.

BENÍTEZ BRIBIESCA LUIS SOTERO:

- Jefe del Departamento de Patología del Instituto Nacional de Cancerología, (1966-1967)
- Jefe y Fundador de la sección de Histoquímica del Departamento de Investigación Científica del IMSS (1968-1978)
- Investigador Titular “D”, Jefe de la Unidad de Investigación Médica en Enfermedades Oncológicas (IMSS). 1978-2015.

BERUMEN CAMPOS JAIME:

- Jefe de la Unidad de Medicina Genómica. Hospital General de México/ Facultad de Medicina UNAM

CUETO GARCÍA JORGE:

- Jefe del departamento de Educación e Investigación Médica, Donald Mackenzie, Hospital American British Cowdray México D.F. Mayo 1980 a Abril 1984.
- Universidad Anáhuac: Investigador Titular de Cirugía Experimental Área de Investigación Clínica 2005 as la fecha
- Investigación, desarrollo y diseño del Dispositivo Médico “Aguja Cueto” en forma de gancho en 1994. Actualmente propiedad de la Compañía Karl Storz Endoskope (Karl Storz GmbH & Co. Mittelstr. 8, D-78532 Tuttlingen, Germany) encargada de su fabricación y distribución a nivel mundial.

CASTAÑEDA MORALES MARIO

- Jefe del Departamento de Biología Molecular. Instituto de Investigaciones Biomédicas. UNAM 1973-1975

- Jefe del Departamento de Biología del Desarrollo. Instituto de Investigaciones Biomédicas. UNAM 1976-1990
- Coordinador de Enseñanza de la Licenciatura en Investigación Biomédica Básica. UNAM 1974-1990

GARCÍA RAMOS JUAN:

- Departamento de Investigación Médica. Instituto Nacional de Neumología. Director. 1953

VILLANUEVA LÓPEZ CLEVA:

- Coordinadora del Doctorado en Investigación en Medicina, Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional.

5.7.- Aportaciones de los médicos militares al desarrollo de la ciencia médica dentro y fuera del ejército..

AGUILAR RAMÍREZ JUAN RAMÓN y REGINALDO ALCÁNTARA PERAZA:

- Tratamiento de absceso hepático por punción evacuadora guiada por ultrasonido. Aplicación por primera vez en el medio militar. 1989
- Colocación por 1^o,^a vez en México de la prótesis intrahepática por vía transyugular (TIPS) en el Hospital Central Militar en 1992 con la participación de los doctores Wilfrido Castañeda Zúñiga y Reginaldo Alcántara Peraza.

AGUILAR RAMÍREZ JUAN RAMÓN

- Tratamiento de cirrosis hepática con ascitis a tensión por paracentesis masiva y reposición con Dextrán vs Albúmina. Aplicación del procedimiento por primera vez en el país. Hospital Central Militar.

- Biopsia hepática percutánea con aguja de Menghini y aguja de Tru cut. Iniciación de la técnica en México. 1983

AMEZCUA GONZÁLEZ LUIS ÁNGEL

- Medicina de Aviación. Fundador de la materia en la Escuela Médico Militar. Pionero de esta disciplina en el medio médico militar y civil.

BAZ IGLESIAS RAÚL

- Inicios de la cirugía cardiaca mexicana. Primeras series de comisurotomía mitral. Hospital Cenal Militar. Hospital de Jesús. 1952
- Primer caso en México de cirugía a corazón abierto bajo hipotermia de superficie. En paciente femenina de 8 años de edad portadora de cardiopatía congénita acianógena tipo comunicación interauricular. Hospital de Jesús. Marzo de 1956
- Primera intervención quirúrgica en México utilizando circulación extracorpórea para tratar una cardiopatía congénita acianótica tipo comunicación interventricular en paciente masculino de ocho años de edad. Hospital Central Militar. Enero de 1957

BERUMEN CAMPOS JAIME

- Desarrollo de la tecnología de DNA para la identificación de individuos. Pionero en el país. 1992
- Descubridor de una variedad muy oncogénica del Virus del Papiloma Humano 16 de alta frecuencia en mujeres con cáncer del cuello uterino en México.
- Identificación de aflatoxinas en cáncer del cuello uterino y su interacción con el Virus del Papiloma Humano

BIDART RAMOS BERNARDO ALFREDO

- Creación y puesta en marcha del Programa Nacional de Cirugía de Cataratas “Volver a Ver” del Gobierno Federal. Agosto 2007.

CALVA CUADRILLA EDMUNDO

- Investigación sobre el metabolismo del carbamilaspartato en tejidos normales y cancerosos. Tesis doctoral. 1956
- Investigación sobre transformaciones de las lipoproteínas de baja densidad del suero humano por una lipasa del corazón. Estudio en coautoría. 1962

CARBAJAL RAMOS ADRIÁN

- Proyecto D'Vinci . Primer Protocolo de Investigación Prospectiva y Aleatoria sobre Cirugía Robótica a nivel mundial. Participación como investigador. México, julio-octubre 1998.
- Proyecto Zeus de investigación sobre la seguridad y efectividad de la última versión del Sistema Zeus. Investigador principal. México, 2002
- Inicio de la Cirugía Robótica en el medio médico militar y en el país.

CASTAÑEDA ZÚÑIGA WILFRIDO

- Endovascular Graft and Process for bridging a Defect in Main Vessel near one or more Branch Vessels. Patent No. 6395018, 2002
- Compression Device for Percutaneous Treatment of Obesity. Patent No. PCT/US04/24612, 2007
- Method and Apparatus for Extraluminal Femoropopliteal Bypass Graft. Patent No. PCT/US2007/067422, 2007

CASTAÑEDA MORALES MARIO

- Diseño de un nuevo y sencillo método para purificar AMP cíclico. 1972
- Propuesta de nuevos modelos de rotores para centrifugación con menor costo y más eficaces. 1971
- Descripción y propuesta de manejo adecuado del aminoácido L-arginina. 1967
- Desarrollo de un sistema de síntesis de proteínas *in vitro* para el estudio de su regulación en fertilización y diferenciación celular. 1968

- Contribución al entendimiento de la señal intercelular del AMP cíclico, llamado “segundo mensajero”. 1968
- Investigación científica original en ciencia básica:
- Demostración de la existencia de un segundo sitio de regulación de la síntesis de proteínas, al nivel de traducción, en células eucariotas. 1969
- Demostración de la influencia de la velocidad de síntesis de proteínas y la edad en cerebro. 1986
- Demostración de la existencia de un arreglo nucleosomal del DNA nuclear, de secuencias únicas y repetidas, y de polimorfismos de secuencias de bases en *Trypanosoma cruzi* de nuestro país. 1980
- Descubrimiento de la existencia de cuatro pequeñas especies ribosomales extra a las dos conocidas (5S y 5.8S asociadas a la 28S de la subunidad ribosomal mayor) en mamíferos e insectos. 1991

CERVANTES PÉREZ ÁNGEL PORFIRIO; TORO PÉREZ ABEL Y RODRÍGUEZ JURADO PEDRO

- Investigación original sobre Daño Pulmonar en Artritis Reumatoide. Estudio en biopsias pulmonares abiertas. Reconocida internacionalmente como contribución valiosa al conocimiento del problema. Hospital Central Militar. 1980

CERVANTES PÉREZ ÁNGEL PORFIRIO Y CHAVAJE MARQUINA NICOLÁS

- Estudio de correlación clínico patológica sobre tromboembolia pulmonar con base en material de autopsias. Investigación pionera sobre problemas de diagnóstico en nuestro medio. Hospital Central Militar. 1977

CERVANTES PÉREZ ÁNGEL PORFIRIO

- Embolectomía pulmonar selectiva. Aplicación de la técnica por primera vez en México. Paciente femenina en puerperio complicado con obstrucción total de la arteria pulmonar izquierda y falla de tratamiento conservador. Hospital Central Militar. 1975
- Cierre de fístula broncopleural crónica post neumonectomía por transposición de músculo pectoral. Aplicación de la técnica por primera vez en México. Hospital Central Militar. 1978

CUETO GARCÍA JORGE

- Investigación, diseño y desarrollo del dispositivo médico AGUJA CUETO para el cierre de las heridas de trócar. Actualmente propiedad de la Compañía Karl Stors Endoskope , Alemania. 1994.
- Desarrollo de un dispositivo médico, adhesivo no tóxico de origen vegetal, biodegradable, no absorbible, para tratamiento de úlceras venosas crónicas de miembros inferiores.

Patentes: México: #280754, 2010; USA: 8252333, 2006; UE: 2062602, 2010

DELGADO BRAMBILA HUMBERTO

- Diseño original y desarrollo de Guía Universal de Ángulos para la osteosíntesis de fracturas intertrocanteréas y supracondíleas de fémur. Hospital Central Militar. Patente SECOFI, Septiembre 1994
- Investigación clínica original sobre trombosis venosa profunda en cirugía de miembros inferiores. Hospital Central Militar. 1989
- Investigación clínica original sobre utilización de profilaxis medicamentosa con enoxaparina en cirugía de miembros inferiores. Por primera vez en México. L990

FERNÁNDEZ MORALES NANCY

- Metrotexate intravítreo en el tratamiento del edema macular quístico asociado a uveítis posteriores no infecciosas. Procedimiento no original aplicado por primera vez exitosamente en el medio médico militar. 2015

GARCÍA PINTO GUILLERMO

- Cirugía para la corrección del Cúbito Varo como secuela de fracturas de codo en niños. Demostración clínica de la necesidad de intervención quirúrgica en pacientes con desviación de más de quince grados. Hospital Central Militar 2010.
- Modificación a la técnica original de Bell Tausse para el tratamiento de la luxación crónica de la cabeza radial, para adaptarla a las condiciones anatómicas propias de pacientes mexicanos. Actualmente de uso extendido. 2010

GARCÍA RAMOS JUAN

- Investigaciones originales sobre la farmacología de la aloxana (1944) y sobre la actividad oscilatoria de la musculatura bronquial. Instituto Nacional de Neumología. 1953.

GORDILLO PANIAGUA GUSTAVO

- Investigación sobre alteraciones hidroelectrolíticas en niños con diarrea aguda. Hospital Infantil de México "Dr Federico Gómez".
- Investigación sobre enfermedades renales de los niños por estudio histopatológico de biopsia renal percutánea. Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez". 1967
- Creación del primer Servicio de Nefrología Pediátrica a nivel mundial. Hospital Infantil de México "Dr. Federico Gómez"

GUTIÉRREZ BAUTISTA ARTURO EFRÉN

- Primera instrumentación lumbosacra con mínima invasión en el país. Hospital Regional de Irapuato, Gto. México. 2004
- Primera instrumentación a 360 grados con Técnica de TLIF (Transforaminal Lumbar Interbody Fusion) lumbosacra con técnica de mínima invasión en el país. Hospital Regional de Irapuato, Gto. México. 2005

HUERTA HERNÁNDEZ DAVID

- Difusión y desarrollo en el país y Latinoamérica en forma pionera de la ecocardiografía como procedimiento no invasivo en el diagnóstico cardiológico.

IZETA GUTIÉRREZ ANA CELIA

- Estudios de perfusión miocárdica con técnica SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography) (1993) y Estudios Cardiacos de Tomografía Computada por Emisión de Positrones (2013). Técnicas no originales realizadas por primera vez en el medio médico militar. Hospital Central Militar

- Evaluación de la Perfusión Miocárdica en pacientes en Diálisis Peritoneal con la Técnica SPECT, utilizando Ts-99m- SESTAMIBI, en el Hospital Central Militar. Investigación original. A partir de 2012

KUMATE RODRÍGUEZ JESÚS

- Desarrollo de la Prueba Diagnóstica “Fijación en Superficie” de Ruiz Castañeda en el diagnóstico de Fiebre Tifoidea. 1960
- Identificación de hipocomplementemia C’2 e hiper C’4 en una familia, sin transferencia placentaria y vida media. 1962
- Ensayos terapéuticos en coma hepático post-hepatitis. 1954-1964
- Aplicación exitosa de furazolidona en el tratamiento de fiebre tifoidea por S. Typhi resistente al cloramfenicol en el altiplano de México. 1970-1972

MARTÍN DEL CAMPO BARBA JOSÉ GUADALUPE

- Desarrollo de una técnica original para el manejo del látex en la elaboración de miembros humanos artificiales de apariencia similar a los normales.

MARTÍN HERNÁNDEZ PATRICIA

- Primer implante en el Hospital Central Militar de una válvula aórtica transcatóter (TAVI). Septiembre 2013

MENESES HOYOS JORGE Y GÓMEZ DEL CAMPO CARLOS

- Primeras aortografías torácicas por punción directa y primeras arteriografías de las coronarias a nivel mundial. Octubre 1946.

MICHEL ACEVES REYNALDO DE JESÚS

- Incorporación a la Cartilla Nacional de Salud de niños de 0 a 9 años colorimetría fecal para detección oportuna de atresia biliar que es causa de falla hepática y muerte y debe ser diagnosticada antes de los primeros 45 días de vida extrauterina. 2014
- Investigación original demostrativa con base en marcadores de inflamación, de los efectos antiinflamatorios del chocolate con 60% de cacao. Estudio en niños de la Primera Región Militar, México. 2017

PEÑA RODRÍGUEZ ALBERTO

- Abordaje sagital posterior para el tratamiento de las anomalías anorectales. Técnica original realizada en México por primera vez en 1980 y aceptada a nivel mundial.
- Primera reconstrucción de una cloaca en México en 1982 por técnica original. Difusión internacional de la técnica.
- Primera reconstrucción de un pecho excavado en un niño por primera vez en México. Hospital Central Militar. 1972

PÉREZ MEZA DAVID

- Aportaciones científicas originales y estudios clínicos pioneros sobre calvicie e implante capilar 1997, 2005, 2007, 2017

REDÓN TAVERA ANTONIO

- Osteotomía de alargamiento del cuello femoral en niños. Diseño original de técnica quirúrgica para el tratamiento de niños con claudicación por cuello femoral corto. Hospital Central Militar 2000.

RODRÍGUEZ VILLALOBOS RALPH JOSÉ

- Diseño original y desarrollo de la placa angulada mejorada para osteotomía aplicable en cirugías de genuvaro, genuvalgo y fracturas de platillo tibial. Título de Registro como Modelo de Utilidad No. 808, 1998

RUIZ SPEARE JOSÉ OCTAVIO

- Primer trasplante renal de cadáver en el Hospital Central Militar. 1975
- Pionero en trasplante renal en México y fundador de Unidades de trasplante renal en el Hospital Central Militar y diversos hospitales del país.
- Programa Avanzado de Apoyo Vital en Trauma. Iniciador en México y Latinoamérica. Coordinador, supervisor y líder en el desarrollo histórico del Programa.

TORRES DE ANDA ANTONIO

- Primera intervención quirúrgica en el país de ligadura del conducto arterioso. Hospital Central Militar. Agosto 1950.

TRINIDAD VÁSQUEZ MAGDIEL

- Cavidad abdominal abierta y manejo en la cama de Strike para favorecer drenaje por gravedad en el tratamiento de la peritonitis horrida. Procedimiento original y difundido a nivel internacional. Hospital Central Militar. 1980
- Plicación intestinal simplificada con catéteres flexibles. Técnica original aplicada por primera vez en el Hospital Central Militar y difundida internacionalmente. 1985
- Diez registros de Propiedad Intelectual como Modelos de Utilidad en el tratamiento de la enfermedad venosa de miembros inferiores y para compresión graduada en mentón, cuello y cara.
- Diseño y desarrollo de seis dispositivos con registro de Propiedad Intelectual como Títulos de Patente, para aplicación en el tratamiento de la enfermedad venosa de miembros inferiores.

VILLAVICENCIO GÓMEZ, LEONEL

- Anastomosis espleno renal para el tratamiento de la hipertensión portal. Primera intervención de este tipo en el país. Hospital Infantil de México. 1963
- Colocación de un puente aortorenal con vena en un niño de nueve años con hipertensión renovascular por Enfermedad de Takayasu. Primer caso operado en México. Hospital Infantil de México. 1963
- Inicio de la etapa moderna de la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea. Hospital Infantil de México 1963. Hospital Central Militar. 1969
- Pionero en el país en la introducción de técnicas de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del sistema venoso y cirugía del pie diabético.

ZONANA FARCA ELÍAS; MEDINA RODRÍGUEZ JOSÉ ANTONIO Y GÓMEZ DEL CAMPO

ALBERTO

- Litotripsia extracorpórea por ondas de choque. Aplicación por vez primera en Latinoamérica. Hospital Central Militar. Agosto 1998

Ante la relativa falta de fuentes para poder recabar la información contenida en este capítulo cinco, fue necesario, recurrir a las páginas web de cada sociedad, academia o asociación así como emitir una convocatoria (ver texto abajo) dirigida a todo el Cuerpo Médico Militar, en la que se solicitó el apoyo para que el general brigadier MC Porfirio Cervantes Pérez y el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, coautores de este apartado, pudieran integrarla al libro conmemorativo del centenario de la Escuela Médico Militar, que probablemente será impreso en el año 2018. Desde luego que además de ser utilizada para ese fin, también se tuvo el propósito integrarla a este documento en particular, que en ese momento se encontraba en proceso de elaboración y con el mismo objetivo, el de destacar la labor de los médicos militares de México.

CONVOCATORIA A TODO EL CUERPO MÉDICO MILITAR

Con objeto de dar debido cumplimiento a las disposiciones del C. General Secretario de la Defensa Nacional en cuanto a la elaboración de un "Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar", la Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar, a solicitud de las autoridades de la Escuela, elaboró una propuesta de contenido que ha sido aprobada en lo general por la Universidad del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana (UDEFA). Así mismo se ha constituido un Consejo Editorial presidido por el director de la Escuela Médico Militar para coordinar y seleccionar los materiales a publicarse. Con este motivo se solicita a todos los integrantes del Cuerpo Médico Militar su colaboración, proporcionando a esta Comisión la información que tengan respecto de los rubros que se enlistan a continuación ya sea que se trate de aportaciones propias o de algún compañero o compañera que tengan conocimiento y remitirlas por favor, a la dirección electrónica: comisionestudioshistoricosemm@gmail.com especificando el rubro de que se trate:

- *Aportaciones de médicos militares al desarrollo de la ciencia médica dentro y fuera del ejército:*
 - Técnicas o procedimientos originales aplicados exitosamente*
 - *Técnicas o procedimientos no originales, pero aplicados por primera vez en nuestro medio o en el país o en el extranjero*
 - *Diseño y desarrollo de nuevos instrumentos o dispositivos, patentes, etcétera*

-- *Investigaciones científicas originales.*

- *Libros publicados como autor, coautor o editor (de índole técnica o de cualquier otro género)*

Indicando:

- *Título.*
 - *Editorial.*
 - *Lugar.*
 - *Fecha.*
 - *ISBN en caso de contar con él.*
 - ***NO INCLUIR CAPÍTULOS DE LIBRO, NI ARTÍCULOS EN REVISTAS.***
-
- *Distinciones (condecoraciones **excepto las de perseverancia**, diplomas, premios etc.) otorgadas por instituciones, sociedades, fundaciones etc. nacionales o internacionales de RECONOCIDO PRESTIGIO.*
 - *Cargos directivos en sociedades médicas, indicando nombre de la sociedad, cargo y periodo.*
 - *Cargos directivos en instituciones académicas, facultades o escuelas de medicina, indicando nombre de la institución, cargo y periodo.*
 - *Cargos directivos en la administración pública federal o estatal, indicando cargo y periodo.*
 - *Cargos directivos en áreas de investigación ya sea dentro o fuera del medio militar. Indicando nombre de la institución y periodo.*

Enviar a la dirección electrónica siguiente: comisionestudioshistoricosemm@gmail.com

NOTA: La fecha límite para la recepción de información es el 13 de junio del año en curso (2017).

La Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar solicitará la asistencia de un Comité de Revisión designado por el Consejo Editorial para el análisis de casos especiales en cuanto a la pertinencia o no de su publicación.

Respetuosamente:

Mayor MC Ret. Antonio Moreno Guzmán

1er. vocal del Consejo Editorial

Capítulo 6

Las entrevistas a médicos militares.

Objetivo: Describir la metodología seguida para efectuar las entrevistas a los médicos militares seleccionados y las razones para la inclusión de los entrevistados así como el comentario del investigador de cada uno de ellos.

Mi primer contacto con la historia oral, su importancia y su metodología, lo tuve en el año de 2003, al recibir clases impartidas por la Dra. Graciela De Garay Arellano en un Diplomado en Historia y Filosofía de la Medicina impartido por la Facultad de Medicina de la UNAM y coordinado por la Dra. Martha Eugenia Rodríguez Pérez y el Dr. Carlos Alfonso Viesca Treviño, al que me inscribí por mi natural inclinación a la historia de la medicina. Puede decirse que esa fue, en términos médicos, la “*primoinfección*” que despertó en mi el interés en la historia oral, al grado tal que para cumplir con el requisito de un trabajo final del diplomado, opté por poner en práctica las enseñanzas de la Dra. Graciela De Garay y entrevisté al general de brigada médico cirujano José Luis Gutiérrez Sedano, exdirector general de Sanidad Militar y uno de los pocos historiadores del Servicio de Sanidad Militar, la experiencia fue por demás satisfactoria, de modo que años más tarde, en 2011, al presentarse la oportunidad de ingresar al posgrado en historia de las ciencias de la salud, obviamente mi pretensión fue la de hacer más entrevistas.

Sumado a lo anterior, en el primer capítulo se abundó respecto de las razones para considerar a la historia oral como una metodología válida para la construcción de fuentes primarias de información que permitan complementar la información procedente de las fuentes documentales escritas. Ahora bien, la falta de información, la dispersión de la misma y la escasa historiografía de un sector de la medicina nacional que yo considero muy importante pero poco estudiado, constituyeron los motivos por los que decidí efectuar entrevistas a un grupo de veinte médicos militares y de esta forma crear un “*Archivo de Historia Oral de la Escuela Médico Militar*”, que no solamente sea formado por archivos de

audio y transcripciones, como lo fue el original y primer estudio de este tipo efectuado por la Dra. María Eugenia Arias Gómez, cuya publicación en forma de libro que ella tituló *“Palabras de diez médicos militares mexicanos del siglo XX”*¹⁸³ fue presentada exitosamente el 20 de octubre de este año de 2017, sino también utilizando la tecnología digital, ahora disponible tanto para video como para archivos de audio y obviamente explorando rubros diferentes con lo que se puede decir que, en buena medida, mi trabajo fue inspirado en el de la doctora Arias y que indudablemente son estudios complementarios con una finalidad compartida, preservar la memoria histórica del Cuerpo Médico Militar.

6.1 Criterios de inclusión:

En esta investigación entrevisté a veinte personas, de los cuales dieciséis son médicos militares ya graduados y, por recomendación de mis tutores, entrevisté a cuatro cadetes de diferentes años, dos de quinto año, un hombre y una mujer; uno de cuarto año y uno más de primer año. El objetivo de entrevistar a los alumnos fue doble, por un lado, el de contrastar la visión de los alumnos con la de sus maestros y por otro, el de conocer de primera mano el sentir de los alumnos con los cambios drásticos que la Escuela Médico Militar a sufrido en los

últimos seis años y la forma en como ellos los perciben y si están conscientes o no de las repercusiones que tendrá en su desempeño profesional y la forma en como estos cambios han afectado la vida cotidiana en la Escuela Médico Militar.

En cuanto a los médicos ya egresados, estos fueron seleccionados con base en los siguientes criterios: En primer lugar la edad, puesto que el riesgo de que las personas fallezcan normalmente se incrementa en forma directamente proporcional a los años vividos. Posteriormente se tomó en cuenta desde luego la trascendencia de su vida profesional en el entorno de la medicina nacional en la segunda mitad del siglo XX, tanto en el medio militar

¹⁸³ Arias-Gómez, María Eugenia. *Palabras de diez médicos militares mexicanos del siglo XX*. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. México. 2017.

como en la vida civil y por supuesto también fueron elegidos con base en su activa participación en algunos sucesos específicos acaecidos en ese amplio paréntesis de tiempo, ya sea que hubieran sido gestores o testigos de los eventos.

6.2 Guía temática:

La guía temática, por su extensión, se encuentra disponible a texto completo en los anexos. Sin embargo es importante mencionar que consta de varios apartados, iniciando por los datos generales del entrevistado: Nombre, grado, generación de la escuela Médico Militar a la que pertenecen, especialidad, etc.

Posteriormente una serie de preguntas relativas específicamente a su historia de vida: Lugar de nacimiento, nombre y ocupación de sus padres, escuelas previas a la Médico Militar, motivos por los que ingresó a la Escuela Médico Militar, su estado civil, número de hijos, elección de la especialidad y causas de su retiro del servicio activo de las armas.

Más adelante se interroga sobre la etapa del pregrado, es decir sus años como alumno de la Escuela Médico Militar y posteriormente se indaga sobre su formación tanto de médico interno como de médico residente, así como las características de la enseñanza tanto a nivel escolar como hospitalario.

También existe un apartado para remembranzas personales, académicas o no, de sus años formativos y los estudios o actividades profesionales posteriores a sus años de médico residente y sucesos históricos nacionales o internacionales que pudieran haber influido de alguna manera en sus carreras.

Finalmente se le pregunta al personaje su opinión sobre la formación recibida en la Escuela Médico Militar y el Ejército Mexicano y un comentario final de ellos para los jóvenes alumnos de la Escuela Médico Militar.¹⁸⁴

¹⁸⁴ Guía temática de entrevistas a médicos cirujanos militares (ver anexos)

Acordé con mis tutores que dadas las características del tipo de esta investigación, en ella no aplicaría el criterio de “tamaño de la muestra o muestra representativa”, puesto que no se trató de una investigación sociológica, sino de la construcción de fuentes a través de la historia oral que sean de utilidad tanto para esta investigación en particular como para los futuros investigadores del tema.

Por ello, no se trató de efectuar la aplicación de un cuestionario rígido o una suerte de encuesta igual para todos y cada uno de los entrevistados, sino que se diseñó una guía temática flexible, a partir de la cual se pudieran tocar tanto aspectos comunes a todos y a la vez que se exploraran aspectos muy personales de cada uno de ellos, enriqueciendo de esta manera la información obtenida.¹⁸⁵

Asimismo, dadas las características particulares de los entrevistados, todos médicos muy exitosos y por ende, todos muy ocupados con el ejercicio de su profesión, puesto que con excepción de tres de ellos que tenían entre noventa y ocho y cien años de edad, todos continúan trabajando muy activamente. Por ello es muy difícil que dispongan de tiempo para este tipo de actividades, unos por trabajo y otros por edad. Esta situación me llevó a decidir que cada entrevista sería efectuada en una única ocasión y con una duración aproximada de dos horas en promedio habiendo desde luego algunas más extensas, dependiendo de la disponibilidad de tiempo del entrevistado y de sus condiciones de salud.

6.3 Relación de los entrevistados:

La relación de los entrevistados es la siguiente:

- 1.- Teniente Coronel M.C. Carlos García Irigoyen.
- 2.- General Brigadier M.C. Edmundo Calva Cuadrilla.
- 3.- General de División M.C. José Octavio Ruiz Speare.
- 4.- General de División M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes.

¹⁸⁵ Collado Herrera, MC. De Garay, G. “*La historia con micrófono*”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, pp13-15.

- 5.- Coronel M. C. Rafael Gómez Rábago.
- 6.- Teniente Coronel M.C. David Antonio Pérez Loría.
- 7.- General de Brigada M.C. Rafael Moreno Valle. * (Fallecido 13/02/17)
- 8.- Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez. * (Fallecido 17/04/16)
- 9.- Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca. * (Fallecido 30/11/15)
- 10.- General de División M.C. Leobardo Carlos Ruiz Pérez.
- 11.- Coronel M.C. Manuel de Jesús Campa González.
- 12.- Teniente Coronel M.C. Humberto Hurtado Andrade.
- 13.- Coronel M.C. Enrique Sánchez Palomera.
- 14.- Teniente Coronel M.C. César Óscar Decanini Terán.
- 15.- Cabo de cadetes de 5.º año Alejandra Montserrat Velasco Martínez.
- 16.- Sargento 2.º de cadetes de 5.º año Jesús Iván Estrada Ramírez.
- 17.- Sargento 2.º de cadetes de 4.º año Eduardo Antonio Gándara Flores.
- 18.- Cadete raso de 1.er año Emmanuel Sánchez Gutiérrez.
- 19.- Mayor M.C. Adrián Carbajal Ramos.
- 20.- Coronel M.C. Joaquín Alfredo Arjona Alcocer.

Como se puede observar, tres de los entrevistados desafortunadamente fallecieron en el transcurso de la investigación y no podrán verla concluida.

6.4 La entrevista: Apegado a la metodología de la historia oral, cada entrevista consta de:

- 1.- Acuerdo de donación.
- 2.- Rótulo de la entrevista.
- 3.- Guía temática de la entrevista.
- 4.- Transcripción de la entrevista completa.
- 5.- Fotografías digitales de la entrevista.
- 6.- Grabación de audio digital de la entrevista.
- 7.- Grabación de video digital de la entrevista.

1.- Acuerdo de donación: Documento en el cual el entrevistado firma la cesión de los derechos de la entrevista al investigador y además en el se detalla el objeto para el cual está siendo recabada.

2.- Rótulo de la entrevista: La finalidad de este documento es ubicar a quién se entrevista, quién hace la entrevista, para que investigación, el sitio, fecha y hora de la entrevista, así como mencionar claramente el número de: Proyecto de historia oral (PHO), el entrevistado y la sesión. Con la finalidad de poder organizar y catalogar los archivos producidos.

3.- Guía temática de la entrevista, la cual si bien se incluye en su totalidad, se aclara que no todas las preguntas fueron hechas ni en su totalidad, ni a todos los entrevistados.

4.- Para la transcripción de los archivos de audio digital de cada entrevista, conté con los excelentes servicios de la Lic. Navorina Díaz Pineda, quien efectuó la transcripción completa de todas ellas.

Los rubros 3, 4, 5, 6 y 7 , están disponibles a texto completo y en su totalidad en los anexos digitales, pues por su extensión y características no se consideró apropiado que formaran parte del cuerpo de la tesis.

Para ejemplificar la mayoría de los rubros, tomaré como muestra solamente la entrevista del coronel médico cirujano Luis Benítez Bribiesca:

1. Acuerdo de Donación:

ACUERDO DE DONACIÓN

México, D.F. 21 de abril de 2014.

C. Mayor Médico Cirujano
Antonio Moreno Guzmán
P r e s e n t e.

Por este medio manifiesto que se me ha explicado claramente que el propósito de ésta entrevista es con la finalidad de efectuar una investigación histórica para la realización de la tesis que lleva por título **“La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas”** que, como parte de los requisitos para obtener el grado de Doctor en Historia de las Ciencias de la Salud, le exige la Facultad de Medicina de la U.N.A.M. y además con la finalidad de crear un fondo de historia oral sobre los médicos cirujanos militares de México.

Estando de acuerdo con todo lo anterior, accedo a donar a usted los derechos sobre la información que proporcione durante esta entrevista, siempre y cuando se utilicen exclusivamente con fines académicos.

Atentamente.
El C. Coronel M.C.
Luis Benítez Bribiesca

2.- Rótulo de la entrevista:

Rótulo de entrevista:

Entrevista al C. Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca

Por el Mayor M.C. Antonio Moreno Guzmán

Para la investigación:

“La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas”

Realizada en: Oficina del Dr. Benítez Bribiesca en México, D.F.

Dirección:

Coordinación de Investigación en Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI,
Av. Cuauhtémoc 330, 4º piso, Bloque B de la Unidad de Congresos,
Col. Doctores, C.P. 06720. México D.F.

Fecha: 21 de abril de 2014.

Hora: 10:00 A.M.

P.H.O.* :No. 1

Entrevistado :No. 9

Sesión :No. 1

*Proyecto de Historia Oral.

3.- Guía temática que se encuentra incluida en los anexos.

4.- Transcripción de la entrevista: Cada una de las entrevistas fue transcrita en su totalidad y se encuentran disponibles a texto completo en los anexos.

La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas.

Proyecto de Historia Oral.

ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

Entrevistas Doctorado

*El Dr. Luis Benítez Bribiesca, falleció el 30 de noviembre de 2015.

Fecha de entrevista: Abril 21, 2014.
Número de entrevista: 9
Nombre del entrevistado: Luis Benítez Bribiesca*
Nombre del entrevistador: Antonio Moreno Guzmán
Nombre del transcriptor: Navorina Díaz Pineda.

Acto seguido después de haber firmado el convenio de acuerdo de donación, voy a dar lectura al rótulo de la entrevista.

Esta es la entrevista al Coronel Médico Cirujano, Luis Benítez Bribiesca por el Mayor Médico Cirujano, Antonio Moreno Guzmán, para la investigación “La medicina militar en México en la segunda mitad del siglo XX. Análisis e interpretación de las narrativas de sus protagonistas” realizada en la propia oficina del Dr. Benítez Bribiesca en México Distrito Federal, ubicada en la Coordinación de Investigación en Salud en el Centro Médico Nacional Siglo XXI, Av. Cuauhtémoc No. 330 4° piso bloque B de la unidad de congresos en la colonia Doctores, C.P. 06720, México, D.F. El día de hoy es el 21 de abril del 2014, 10:00 am. Proyecto Historia Proyecto Historia Oral número 1, entrevistado número 9, sesión número 1.

Y bueno, en la historia oral maestro, se hacen básicamente dos vertientes, la historia de vida y la historia temática. La historia de vida es una especie de relato biográfico del personaje entrevistado y la historia temática es brincarnos muchas de esas partes y únicamente ubicarnos a un aspecto específico. Dado que no podemos estar repitiendo entrevistas porque es complicado, voy a tratar de que en una sola sesión, toquemos tanto partes biográficas que son muy importantes para entender el contexto de, de dónde viene el personaje en este caso usted y podernos explicar su trascendencia y de la mano vamos a ir entreverando sus actividades a lo largo de la vida....(ver texto completo en los anexos)¹⁸⁶

¹⁸⁶ Entrevista al coronel MC Luis Benítez Bribiesca, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su oficina en la Coordinación de Investigación en Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI, México, Distrito Federal, el 21 de abril de 2014.

5.- Fotografía de la entrevista:

Por razón de espacio, en este texto colocaré solamente una de las fotografías



De izquierda a derecha, coronel MC Luis Benítez Bribiesca, mayor MC Antonio Moreno Guzmán, 21 de abril de 2014, oficina del Dr. Benítez.



Esquela publicada en la página web de la Academia Nacional de Medicina.¹⁸⁷

¹⁸⁷ <https://www.anmm.org.mx> Academia Nacional de Medicina de México. Consultado el 3 de diciembre de 2015.

Como parte de los productos de la investigación publiqué en la Revista de Sanidad Militar una semblanza sobre el Dr. Luis Benítez Bribiesca¹⁸⁸, cuya portada es la siguiente:

HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA
Rev Sanid Milit Mex 2015;69:362-371.



Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca: científico, maestro, artista y humanista por antonomasia del cuerpo médico militar

RESUMEN

"Honor a quien honor merece". Este es un homenaje a través de una breve síntesis biográfica y curricular del Coronel MC Luis Benítez Bribiesca, figura emblemática del Cuerpo Médico Militar con formación académica, intelectual, artística, científica y humanística integral, poseedor de una serie de virtudes que de manera destacable coinciden en él, con insistencia en su gran calidad humana, además de su innata y excepcional capacidad para la docencia, siempre reflejada en el servicio del Ejército Mexicano, la Escuela Médico Militar y, por supuesto, en todos sus alumnos militares y civiles, y toda la comunidad médica de México.

Palabras clave: doctor Luis Benítez Bribiesca, historia, médico militar.

Mayor M.C. Ret. Antonio Moreno Guzmán MSc.¹
Cor. M.C. Mariana Aragón Flores,²
Tte. Cor. M.C. Alejandra Zarate-Osorno,³
Cor. M.C. Gaspar Alberto Motta Ramírez⁴

¹ Profesor adjunto de Cirugía I y II, Escuela Médico Militar, México, DF.
Secretario de la Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar.

Vicepresidente de la Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina A.C.

² Jefe del Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Central Militar, México, DF.

³ Jefe del servicio de Patología del Hospital Español de México, México, DF.

⁴ Editor en Jefe de la Revista de Sanidad Militar.

Coronel MC Luis Benítez Bribiesca: Scientist, teacher, artist, and a quintessential humanist of the Military Medical Corps

ABSTRACT

"Honor for whom deserves it". This is a tribute in the form of a brief biographical and curricular excerpt of the colonel M.D. Luis Benítez Bribiesca, emblematic figure of the military medical corps with an academic, intellectual, artistic, scientific, and integral humanistic preparation, characterized by a series of virtues that coincide within him, with emphasis in his great humane quality and his innate and exceptional capacity for teaching, that has forever paid service to the Mexican Army, the Military Medical School, and of course, to all of his military and civil students, as well as to the entire medical community in Mexico.

Key words: Luis Benítez Bribiesca M.D., military medical history.

Recibido: 3 de junio 2015

Aceptado: 18 de junio 2015

Correspondencia: Mayor M.C. Antonio Moreno

Guzmán

José Linares No. 1635 - 4

03100 México, DF.

amorenoguzman@prodigy.net.mx

Este artículo debe citarse como:

Moreno-Guzmán A, Aragón Flores M, Zarate-Osorno A, Motta Ramírez GA. Coronel MC Luis Benítez Bribiesca: científico, maestro, artista y humanista por antonomasia del cuerpo médico militar. Rev Sanid Milit Mex 2015;69:362-371.

Esta fue la forma en la que se llevaron a cabo cada una de las entrevistas.

¹⁸⁸ Moreno-Guzmán Antonio et al. Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca: científico, maestro, artista y humanista por antonomasia del cuerpo médico militar. Rev Sanid Milit Mex 2015;69(4) Jul-Ago: :362-371.

6.5 Impresión personal del investigador:

Ahora bien, algo que considero importante de incorporar al cuerpo de la tesis es la impresión personal del entrevistador, porque si se suman a los anexos existe la posibilidad de que no sean revisados y como menciona la Dra. Graciela Altamirano referida en el primer capítulo, esta impresión es sumamente importante por lo siguiente: *Porque el investigador deberá reseñar todo lo que no quedó grabado sobre el personaje entrevistado en particular y emitir un juicio de valor con respecto a la veracidad de la información obtenida y la autopercepción del investigador como coautor en la elaboración de un documento histórico y por definición único e irrepetible.*¹⁸⁹

Entrevistado No. 1:

Tte. Cor. M.C. Carlos García Irigoyen

Fecha: 13 de febrero de 2013.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Carlos García Irigoyen en diciembre de 2010, en un autobús, durante el regreso de la casa de campo del Tte. Cor. M.C. Eduardo Montes de Oca Fernández, compañero de su Generación de la Escuela Médico Militar y quien había organizado en su casa de Villa del Carbón, la que él llamó: 1ª. Reunión de Médicos Militares (sin que esto fuera semánticamente exacto).

Me tocó la suerte de sentarme a su lado y durante la hora y media que duró el viaje, disfrutamos de unos tequilas y yo en particular de una charla sumamente amena salpicada de anécdotas de cuando él y sus compañeros fueron jóvenes. Pero hasta ese momento nuestra relación, si es que se le puede llamar así, fue meramente casual, fortuita y efímera.

Volví a platicar con el Dr. García Irigoyen una noche de 2011 en el Palacio de la Medicina con motivo de la presentación de la colección de videos de las especialidades médicas realizadas por el Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina de la Facultad de Medicina de la UNAM y auspiciada por el laboratorio Aztra-Zeneca, para ese momento ya me encontraba cursando el 1er. semestre de la maestría en Historia de las Ciencias de la Salud y me percaté de la gran cantidad de información que el Dr. García Irigoyen podría proporcionarme.

Finalmente y dado que el Dr. García Irigoyen, una vez terminada su sub-residencia en el Hospital Central Militar en el año de 1959, nunca regresó al Hospital Militar y toda su brillante

¹⁸⁹ Altamirano, Graciela. "Cuéntame tu vida" *Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, p.78.

trayectoria como cirujano urólogo la hizo en el Hospital General de México, decidí que fuera precisamente él, mi primer entrevistado.

Pude establecer el contacto con el Dr. García Irigoyen gracias a uno de mis tutores de la maestría, el Dr. Rolando Neri Vela, quien me proporcionó los teléfonos para contactar al Dr. García Irigoyen, quien desde el primer momento de la llamada se mostró muy interesado en participar en el proyecto de investigación y a partir de ese momento cruzamos correos electrónicos y llamadas telefónicas hasta que finalmente se llegó el día de la entrevista, la cual se efectuó el trece de febrero de 2013, justamente quince días antes de concluir el cuarto y último semestre de la maestría y cuatro meses antes del examen de grado de la misma.

Me citó a las 5 pm en su consultorio en la calle de Enrique C. Rébsamen de la Colonia Narvarte, acudí muy puntual y fui recibido de inmediato, su consultorio resultó ser un lugar acogedor, con la pared detrás de él, con sus títulos de la Escuela Médico Militar y diplomas de la Academia Mexicana de Cirugía, de la Academia Mexicana de Pediatría y uno del Hospital General de México. Pero lo que más me llamó la atención fue que tenía colgada de la pared una fotografía ampliada de su Generación de la Escuela Médico Militar, en la que aparecen todos sus compañeros perfectamente uniformados y recién graduados, detalle que de inmediato dio pie a una plena identificación entre ambos.

El doctor García Irigoyen, a quien llamaré a partir de ese momento maestro (porque sin haberme dado clases formales, gracias a lo que se derivó de este contacto se convirtió en un verdadero prosector de las humanidades), me recibió vestido con impecable pulcritud, con una corbata discreta y elegante y portando una bata blanca inmaculada con el emblema del Hospital General de México bordado en el hombro izquierdo y su nombre en la parte superior de la bolsa izquierda de la bata.

Su saludo fue muy cálido y con un apretón de manos bastante fuerte y franco y al momento de saludarme sentí su mirada vivaz y a la vez escrutadora, su estatura aproximada es de 1.65 m de complexión delgada, tez blanca, sin barba ni bigote, su escaso cabello es de color blanco y cortado de manera muy rala que se confunde con su acentuada calvicie, tiene los ojos azules y su gesto aunque inicialmente pudiera parecer un poco adusto, en pocos minutos se transforma en un rostro y una mirada sumamente afables y bondadosos.

Le pedí autorización para conectar la videocámara y la grabadora a lo que respondió con el comentario chusco...“¡me hubieras avisado que me ibas a filmar...para ponerme guapo!”, una vez sentados ambos y después de obtener la firma de la sesión de derechos y de leerle el rótulo de la entrevista, me pidió que apagara las grabadoras porque deseaba comentarme algo de lo que no quería dejar constancia, de modo que respetuosamente apagué las cámaras y dio inicio a lo que él llamó un pequeño relato...¡el cual de pequeño no tuvo absolutamente nada, puesto que se llevó las siguientes dos horas charlando!, para ese momento ya hacía rato que había llegado su paciente de las 7 pm de modo que tuvimos que concertar una nueva cita para efectuar, ahora si, la primera de mis entrevistas, la cual finalmente se hizo el trece de febrero de 2013 en el mismo sitio.

Llegado el día de la segunda cita, nuevamente procedía a rotularla con la nueva fecha e iniciamos la que sería mi primer experiencia formal como estudiante de posgrado en funciones de investigador de historia oral del cuerpo médico militar.

En esta ocasión si bien los preparativos fueron más rápidos, mi nerviosismo aún estaba presente, afortunadamente durante los primeros minutos de la entrevista, llegó la serenidad y pasamos a un dialogo muy fluido, en buena medida gracias la excelente disposición y entusiasmo del maestro García Irigoyen, el cual, al igual que en la primera ocasión se encontraba vestido impecablemente de manera muy semejante a la descrita con anterioridad, esta vez YA NO HUBO RETICENCIA ALGUNA a la grabación de absolutamente toda la entrevista y contestó absolutamente todas las preguntas que le hice, mostrando durante toda la entrevista un gran sentido del humor y habiendo gala de una memoria sorprendente, describiendo detalladamente muchos de los pasajes que venían a su memoria como producto de mis preguntas.

En cuanto a las características de su voz puedo mencionar lo siguiente: Es una voz potente, ronca, profunda, grave y de un volumen por demás adecuado que permitió no sólo escucharlo con facilidad sino que, aunada al silencio reinante en el interior de su consultorio, fue captada por la grabadora de manera excelente, lo cual facilita la muy importante labor de la transcripción de la entrevista. Y en cuanto a su discurso puedo mencionar que es de una coherencia y fluidez por demás adecuadas, es dueño de una narrativa elocuente y cargada de emoción, no tiene un ritmo específico sino que alterna momentos de gran intensidad emotiva con oportunas pausas en el discurso que le dan una gran franqueza al contenido del mismo.

Posee una gran agilidad mental, lo que facilita en gran medida la labor del entrevistador y algo que llamó poderosamente mi atención es el respeto reverencial que le profes a sus padres a quienes se refiere como “ mi papacito y mi mamacita” y de la misma manera, el profundo respeto con el que se refiere a sus compañeros de Generación y a sus maestros de la Médico Militar.

Como investigador y con base en lo anteriormente descrito, mi opinión es que no se puede dudar de la veracidad de las opiniones vertidas por el entrevistado y que desde luego hacen de esta entrevista un documento valioso para el estudio del cuerpo médico militar de México.

Entrevistado No. 2

Gral. Brig. M.C. Edmundo Calva Cuadrilla

Fecha: 2 de marzo de 2013.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Calva el tres de agosto de 1978, durante los exámenes de admisión a la Escuela Médico Militar, él era en ese entonces el directamente encargado de la elaboración y aplicación de los exámenes de conocimientos para los aspirantes a ser alumnos de la Escuela Médico Militar, lo recuerdo impecablemente uniformado de coronel médico cirujano, autoritario, muy dinámico y con mucho porte. Posteriormente fue mi maestro titular de bioquímica en el segundo año de la carrera, curso en el cual se distinguió por ser muy puntual y sumamente estricto y pudieran algunos decir que hasta severo en el grado de exigencia académica para sus alumnos, su materia fue uno de los “filtros efectivos” para poder continuar en la Escuela ya que los reprobados fueron dados de baja del Ejército Mexicano.

Muchos años después, en noviembre de 2004, solicité ingresar a la Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar de la cual el Coordinador es precisamente el Dr. Calva, mi solicitud fue aceptada y desde ese entonces formo parte de la Comisión y trato con mucha frecuencia al maestro.

Pensé en él como mi siguiente entrevistado, porque él fue integrante de la Generación egresada de la Escuela Médico Militar en 1946 y fue esta la primera Generación que fue llamada para integrar la primera antigüedad de médicos Residentes, Sub-residentes e Internos del Hospital Central Militar (H.C.M.) en marzo de 1947, siendo él y sus compañeros los primeros internos que hubo en el H.C.M. y la obviamente la primera en la historia que hizo la carrera hospitalaria completa desde

médico interno hasta jefe de residentes. Además desde luego de ser una “enciclopedia histórica ambulante”, por haber sido protagonista directo de muchos cambios en el medico médico militar y de haber sido alumno de la última generación que estudió prácticamente toda la carrera en el edificio de Arcos de Belén (antes de que la Escuela se mudara a Lomas de Sotelo) de modo que le ha tocado la fortuna de habitar primero y después ejercer la docencia en tres edificios diferentes y muy pronto en el 4º edificio que será inaugurado en el 2016.

Desde que le comenté de mi ingreso a la maestría en historia de las ciencias de la salud se mostró entusiasmado de modo que cuando le solicité que me concediera una entrevista, acepto de muy buen agrado. Me citó un día sábado a las 9:00 am en su domicilio particular ubicado en Fuente de Carretones No. 14, Col. Lomas de las Palmas en el municipio de Huixquilucan de Degollado, Edo. de México. Su casa tiene dos plantas y un jardín frontal muy bien cuidado (cabe aclarar que el maestro vive completamente solo desde que enviudó), tiene un chofer y una empleada doméstica que se encargan de tener la casa en perfectas condiciones.

Acudí muy puntual a la cita, él ya me esperaba en la banqueta de su casa y por primera vez en 37 años lo vi sin uniforme, ya que cuando no porta su uniforme del ejército, su indumentaria habitual es siempre igual, traje, corbata y zapatos negros y camisa blanca. De modo que verlo ese día en una camisa de cuadros negros, sin corbata, en pantalones azules y zapatos cafés fue realmente sorprendente y desde luego que me transmitió una sensación de relajación poco usual en él.

Nos saludamos en la entrada de su casa, de mano y viéndonos a los ojos como acostumbramos hacerlo desde el 2004, la mirada de sus ojos negros detrás de sus anteojos, siempre ha sido penetrante pero ese día estaba particularmente tierna, su complexión es de un hombre muy delgado, de aproximadamente 1.60 m de estatura, tez morena clara, sin barba ni bigote, acentuada calvicie y el escaso cabello que tiene está muy corto y es prácticamente blanco.

Me invitó a pasar a la sala de su casa y nos sentamos cómodamente en ella para realizar la entrevista, me dispuse a conectar el equipo de cámara y grabadora y a instalarle el micrófono de solapa, posteriormente firmó el acuerdo de donación, rotulé la entrevista y dimos inicio a la misma.

Durante la entrevista, que fue muy larga, poco menos de tres horas, el maestro de, en ese momento 91 años, habló con voz clara, de buena intensidad y por momentos cargada de emotividad, quebrándosele la voz en algunas partes de la entrevista por la evocación de determinados pasajes de

su vida lo que provocó pausas intermitentes y breves, estructurando un discurso coherente y cronológico y respondiendo si dificultad a todas las preguntas que le hice.

Cómo investigador puedo decir que su entrevista fue muy útil para poder apoyarme en su dicho ya que muchos de los datos por él aportados, no se encuentran consignados en ningún documento escrito, su capacidad intelectual es adecuada y por ello la veracidad de sus opiniones no puede ponerse en duda.

Entrevistado No. 3

Gral. de Div. M.C. José Octavio Ruiz Speare

Fecha: 8 de marzo de 2013.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. José Octavio Ruiz Speare en el año de 1979, siendo yo cadete de segundo año de medicina en la Escuela Médico Militar, el Dr. Ruiz Speare aún ostentaba la jerarquía de mayor M.C. y fungía como jefe de enseñanza del Hospital Central Militar y tenía a su cargo, entre otras muchas cosas, la planeación y conducción de las sesiones generales del Hospital, a las cuales los alumnos de la Escuela podíamos asistir si nuestros horarios lo permitían, estas sesiones en ese entonces eran todos los sábados de 11:00 a 12:00 h y en teoría, para el personal del hospital, la asistencia era obligatoria, ese y las guardias hospitalarias que desde segundo año hacíamos en el Hospital, eran nuestro primer contacto con la medicina del Hospital Militar y los personajes aparentemente tan similares pero a la vez tan disímbolos y heterogéneos que en el laboraban. La personalidad tan carismática del Dr. Ruiz Speare de inmediato nos atrapó desde ese momento.

Años más tarde en 1982, ya siendo cadete del 5º. año de medicina, en el segundo curso de la materia de cirugía a nivel pregrado, mis compañeros y yo tuvimos la oportunidad, ahora sí, de recibir clases directamente del Dr. Ruiz Speare, quien ya ostentaba el grado de teniente coronel M.C. Posteriormente ya durante mi internado rotatorio de pregrado como capitán 1º. Pasante de Medicina, alumno del 6º. año de la Escuela Médico Militar, roté por la sala de Cirugía de Hombres Sur, ubicada en ese entonces en el ala sur del 4º. Piso de la 2ª. Sección del H.C.M. y el Dr. Ruiz Speare se desempeñaba como cirujano adscrito a ese servicio a donde había sido “refundido” con todas sus pertenencias, incluyendo la primera computadora personal que vi en mi vida, al haberse cancelado (por rencillas personales contra el exitoso maestro) el programa de trasplante renal iniciado por él a

su retorno de la Universidad de Minnesota, cumpliéndose el viejo adagio de que nadie es profeta en su tierra.

Durante el mes de enero de 1983, una vez que se pasaba la visita médica con los residentes y con los jefes de la sala, entre las 05:30 h y las 07:30 h, los internos, teníamos que pasar una visita más, en forma exclusiva con el Dr. Ruiz Speare, cama por cama, paciente por paciente, todos los días,...pero un poco más tarde, generalmente entre las 08:00 y las 08:30 h. Que era la hora en que solía subir a la sala el maestro Ruiz. Esta experiencia era memorable, pues si bien actualmente el maestro Ruiz se ha convertido en un promotor del “reforzamiento positivo” y la tolerancia casi paternal para mejorar las conductas del personal de internos y residentes, en ese entonces la situación era, por decirlo de alguna manera...un poco más hostil, pero bien intencionada y exitosa, puesto que el objetivo del aprendizaje y la motivación se vieron indudablemente cumplidos.

Finalmente, ya como mayor médico cirujano y después de dos años de internado rotatorio y un año intermedio de residencia social militar en el 1er. Batallón de Fusileros Paracaidistas, logré conquistar una las cuatro plazas disponibles para hacer la residencia en cirugía general en el H.C.M. e inicié mi residencia en cirugía en septiembre de 1986, lo que permitió que el contacto con el Dr. Ruiz, se hiciera más estrecho y cotidiano, en ese año el maestro Ruiz consiguió llevar a cabo el primer curso de ATLS (Curso Avanzado de Apoyo vital en Trauma del Colegio Americano de Cirujanos) en México, el curso se dio en el HCM y en el participé como monitor (paciente simulado de un escenario de un sujeto víctima de un accidente), un año más tarde el Dr. Ruiz hizo obligatorio tomar y aprobar el curso para todos los residentes del HCM, especialmente los cirujanos por supuesto. Y finalmente en 1989, cuando ya el Dr. Ruiz era coronel M.C. y se encontraba como director del Centro Hospitalario del Estado Mayor Presidencial (CHEMP) y yo cursaba el último año de la residencia de cirugía, el Dr. Ruiz Speare accedió a ser mi tutor de tesis de especialidad, de modo que mi relación con él no es ni remotamente reciente, esto facilitó indudablemente el poder tener la confianza de acercarme a él y solicitarle que me permitiera entrevistarle con motivo de mi tesis de posgrado en Historia de las Ciencias de la Salud.

El contacto fue telefónico, le llamé directamente en los primeros días del mes de marzo de 2013 para exponerle el motivo de la llamada e invitándole a ser entrevistado por mi para la realización de mi tesis, inicialmente de maestría y ahora de doctorado, a lo cual accedió inmediatamente, tan es así que para el 8 de marzo de 2013, ya me encontraba en el Hospital Inglés ABC de Observatorio, en

la oficina de la dirección médica, cargo que el Dr. Ruiz desempeñaba en ese momento. Me citó a las 09:00 h y me presenté puntual a la cita en ese sitio en el que ya me estaba esperando el Dr. Ruiz Speare.

Me recibió muy amablemente, con fuerte abrazo, para mi el mismo maestro de siempre pero sin uniforme militar, vistiendo un conjunto gris muy sport con una cazadora con sobre hombros que semejan al uniforme militar y debajo de ella un jersey negro de cuello de tortuga, luciendo en la solapa izquierda la insignia que lo identifica como general de división. Su complexión y actitud eran las de siempre, un hombre atlético, esbelto, ágil e inquieto, con entradas pronunciadas sobre las sienes, pelo encanecido y corto (como buen general), perfectamente rasurado, con mirada inquisitiva y penetrante, ojos café claro, tez blanca y con una estatura aparente de 1.68 m . Su voz potente, con un timbre agradable y excelente dicción, todo esto dentro de un discurso muy bien estructurado, plagado de anécdotas personales y lo que el denominó en la entrevista como “momentos mágicos”, y que podríamos definir como “golpes de suerte” u oportunidades que la vida le puso enfrente y qué el tomó y capitalizó hasta alcanzar la estatura profesional que actualmente tiene. Un discurso que permitió una interacción constante y armónica entre el entrevistado y el entrevistador, haciendo gala de una memoria excelente y cargado además de mucha emoción y de comentarios chuscos.

Vale la pena agregar, que la silla en la cual se sentó el maestro Ruiz Speare durante la entrevista, es una de las butacas originales del Yankee stadium de Nueva York, obsequio de don Carlos Slim, quien, conociendo la gran afición del Dr. Ruiz por el base ball, y por ese equipo en particular, se la regaló. También destacan en su oficina fotografía del maestro Ruiz en compañía de: Juan Pablo II, Carlos Slim, Carlos salinas de Gortari, Ernesto Zedillo Ponce de León, Octavio Paz y Bill Clinton. Así como un retrato de Ambrosio Paré, un diploma del American College of Surgeons, una réplica de la diosa azteca desmembrada Coyolxhauqui, cuya imagen fue propuesta por el Dr. Ruiz para que fuera el símbolo distintivo del curso ATLS en México, una réplica de la bandera nacional sobre su escritorio y una fotografía de Real del Monte, Hidalgo, específicamente de la plaza ubicada en esa ciudad y que lleva el nombre del maestro Ruiz Speare.

Realmente puedo decir que fue una entrevista, para mi, muy placentera que me permitió escudriñar en el hombre debajo del uniforme, en el ser humano debajo de bata y sin lugar a dudas la información obtenida constituye un excelente documento para conocer tanto a nuestro entrevistado como al Cuerpo Médico Militar.

Entrevistado No. 4

Gral. de Div. M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes

Fecha: 8 de marzo de 2013.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Efrén Alberto Pichardo Reyes en el año de 1993, él ya ostentaba la jerarquía de coronel M.C. y era el profesor titular de la materia de Microbiología de la Escuela Médico Militar, en ese año yo fui designado profesor titular de las materias de Cirugía I y Cirugía II en la Médico Militar. El Laboratorio de Microbiología estaba ubicado en el 7º. piso de la torre de laboratorios de la Escuela Médico Militar y el de Laboratorio de Cirugía experimental, se encontraba en el 3er. piso de la misma torre, lugares en donde físicamente se encontraban las oficinas de ambos.

Como parte de nuestras funciones como profesores adscritos a la planta de la Escuela, era nuestra participación en las sesiones de la Junta Técnico-Consultiva de la Escuela, así como todas aquellas reuniones de profesores titulares convocadas por las autoridades de la Escuela y por supuesto el diario desayuno en el comedor de la misma, momento en que los profesores interactuábamos con completa libertad y sin un horario fijo (si, aunque resulte difícil de creer, no teníamos un horario estricto para pasar al comedor y menos aún para salir de el), esto permitió tener un estrecho contacto entre todos los que coincidimos en esos años como maestros de la Escuela y fortaleció los lazos de amistad entre nosotros. En alguna ocasión en 1995, el maestro Pichardo, al igual que el resto de los profesores, fue enviado a maniobras militares como parte de los contingentes de la Escuela Médico Militar pero carecía de una chamarra de campo que obligatoriamente deberíamos llevar y afortunadamente yo tenía dos, de manera que le preste una y no tuvo dificultades. Posteriormente el Dr. Pichardo ascendió a general brigadier y después a general de brigada, siendo designado director general de Sanidad Militar en 1997, puesto en el que tuve nuevamente la oportunidad de tratarlo, encontrándome yo ya retirado del servicio activo de las armas y en ese entonces trabajando para la Secretaría de Salud Federal, tuve que ir a Sanidad Militar a efectuar algunos trámites de la Secretaría de Salud contando siempre con una muy distinguida atención por parte del maestro Pichardo.

Estos antecedentes cobran importancia porque el mismo día que entrevisté al Dr. Ruiz Speare en el Hospital Inglés, ese mismo día el Dr. Pichardo, muy amablemente me permitió entrevistarlo.

Las oficinas del Dr. Ruiz y del Dr. Pichardo en el Hospital ABC estaban una junto a la otra de modo que el mismo día pude entrevistar a los dos.

El Dr. Pichardo me recibió con un sincero abrazo, con camisa verde claro, sin corbata y encima una bata blanca impecable con el logotipo del Hospital ABC, tiene el pelo entrecano pero predominantemente obscuro, corto, con amplia frente y con bigote tupido y bien recortado, ojos oscuros de mirada compasiva y su voz aunque de tono grave, es una voz muy cálida, el Dr. Pichardo es pediatra infectólogo de modo que la suavidad de su voz debe de ser una de sus herramientas más efectivas en el momento de su trato con los niños y sus padres.

Su complexión es la de un hombre delgado, con una postura muy “derechita” y su discurso es muy bien estructurado, hilando perfectamente bien los eventos para dar respuestas coherentes e inteligentes a las preguntas que se le hacen y salpicándolas con anécdotas personales que enriquecen la información obtenida pero además haciendo precisiones históricas de eventos, nombres y fechas que facilitan la labor del investigador.

Se comprometió a entregarme posteriormente la copia de un libro relativo a la construcción e inauguración del Hospital Central Militar en noviembre de 1942, el cual a su vez le fue obsequiado a él por uno de sus compañeros de la Escuela Médico Militar, el Dr. Ignacio Sánchez Guzmán, nieto del Gral. de Bgda. M.C. Ignacio Sánchez Neira quien fuera el director general de Sanidad Militar en la época en que se concibió y se materializó el proyecto de construcción del Hospital Militar de México, ocupando la Dirección General de Sanidad Militar transexenalmente, es decir tanto durante el sexenio del Gral. Lázaro Cárdenas como durante el sexenio del Gral. Ávila Camacho, hecho sin precedente y desde luego irreplicable en la historia del Servicio de Sanidad Militar. La gestión del Dr. Sánchez Neira al frente de Sanidad Militar fue sumamente fructífera para darle al Cuerpo Médico Militar un impulso modernizador que le permitió ser el ejemplo en estructura y funcionamiento como institución de salud para el pueblo de México y el resto de las instituciones de salud de nuestro país en la segunda mitad del siglo XX.

Entrevistado No. 5

Coronel M.C. Rafael Gómez Rábago

Fecha: 1º. de mayo de 2013.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Rafael Gómez Rábago en el año de 1983, siendo yo capitán 1º. Pasante de Medicina, el Dr. Gómez Rábago aún era mayor médico cirujano y precisamente en ese año de 1983 fue a los exámenes de la promoción para el ascenso al grado de teniente coronel, ascenso el cual obtuvo el 20 de noviembre de 1983. Él era adscrito al servicio de Medicina Interna del Hospital Central Militar y aunque mi rotación por salas de Medicina Interna fue muy breve en el primer año de internado, ya que roté por servicios de cirugía en su mayoría durante mi internado de pregrado, desde el contacto inicial que tuve con él y hasta la fecha, siempre ha sido una relación muy cordial y amistosa, con un Dr. Gómez Rábago siempre tratando de enseñar y bueno de parte mía trate de estar a la altura y de mostrar reciprocidad estudiando y con ganas de aprender y así fue siempre nuestra relación hasta la fecha.

El Dr. Gómez Rábago permaneció en el HCM hasta alcanzar la jerarquía de coronel M.C., llegando a ser el Jefe de Enseñanza y el Jefe del Área de Medicina Interna del Hospital Central Militar, para posteriormente retirarse del servicio activo de las armas.

Cabe aclarar que el Dr. Gómez Rábago fue el segundo Jefe de Residentes de Medicina Interna que tuvo el Hospital Central Militar en toda su historia y ese es uno de los principales motivos por los cuales me decidí a entrevistarlo para esta investigación.

El día de la entrevista, fue un día de asueto, primero de mayo día del trabajo, por lo que para la entrevista me citó en su domicilio particular en la colonia “El Huizachal” muy cerca del hospital militar.

Tanto el Dr. Gómez Rábago como su esposa me recibieron muy amablemente y después de un fuerte abrazo me condujeron al estudio del maestro Gómez, sitio en donde se realizó la entrevista. (Se encontraban en plena remodelación del hogar por lo que la casa nos estaba en las mejores condiciones de apariencia...sin embargo la calidez del maestro y de su esposa hicieron de la entrevista un momento muy agradable).

El maestro vestía de manera sport, pantalón y camisa de manga larga en color azul sin corbata, la temperatura exterior era de aproximadamente 28 grados pero en el interior de la casa, la temperatura era agradable. El maestro Gómez siempre fue uno de los escasos “güeros” del cuerpo médico militar, su cabello castaño muy claro con tonos rojizos, abundante pero corto, su tez es blanca y sin barba ni bigote, su ojos son de color gris claro y de mirada penetrante y vivaz, su complexión es la de un individuo de talla media más inclinado hacia el perfil de un hombre delgado y su voz es

pausada y podría decirse que tranquilizadora. Su discurso muy coherente y siempre precedido de un momento de reflexión antes de dar inicio a las respuestas provocadas por las preguntas del entrevistador y desde luego denota franqueza total en el momento de responder, lo que hace de la entrevista una fuente de información confiable.

Entrevistado No. 6

Teniente Coronel M.C. David Antonio Pérez Loría

Fecha: 1º. de octubre de 2013.

Comentario del investigador:

Nunca había tenido la oportunidad de conocer personalmente al Dr. David Antonio Pérez Loría sino hasta el momento de la entrevista, el contacto inicial fue a través del correo electrónico y su dirección electrónica, afortunadamente la obtuve de una búsqueda en el internet, e iniciamos el intercambio “epistolar electrónico” con una respuesta sorprendentemente entusiasta de parte del Dr. Pérez Loría quien accedió de muy buen agrado a otorgarme la entrevista solicitada, amén de proporcionarme, por correo electrónico, muchos datos y precisiones históricas de su época en la Escuela Médico Militar y en Hospital Central Militar que tuve necesidad de solicitarle antes de poder viajar a Mérida, Yuc.

Los motivos del porqué decidí entrevistarlo a él, fueron varios: Empezaré por mencionar que, dado que él se graduó en 1968, año que por una parte marcó un parte aguas en la sociedad del país con una participación del Estado y en particular del ejército muy trascendental y siendo él y sus compañeros alumnos de años superiores de un plantel militar quise conocer la percepción y repercusiones que en ellos tuvo el movimiento estudiantil de 1968 y que por otra parte, también fue determinante en los cambios en los calendarios de los ciclos escolares a todos los niveles educativos de México, que antes eran de enero a diciembre y que a partir de entonces se cambiaron a ciclos de septiembre a agosto de cada año, esto trajo consigo una serie de cambios y adecuaciones paulatinas a los programas de estudio hasta que finalmente quedaron como actualmente se encuentran.

También fue fundamental para tomar la decisión de entrevistarlo el hecho de que él haya sido el Jefe de Residentes de su Generación, en una época en la que solamente había un jefe de residentes para todas las especialidades, es decir la época en la eran dueños y señores del Hospital Central Militar.

Otro de los motivos fue que el Dr. Pérez Loría se especializó en neumología y cirugía de tórax, de los contados cirujanos de tórax que ha tenido el ejército mexicano y además con una estancia formativa en el extranjero.

También fue determinante para decidir entrevistarlo el tener publicada en el internet, una página muy interesante, de su autoría, con muchos datos de la historia de la Escuela Médico Militar.

Y finalmente otro de los motivos para entrevistarlo fue el hecho de haber decidido regresarse a ejercer la medicina a su tierra natal, la ciudad de Mérida, Yucatán, habiendo tenido la oportunidad, de así haberlo querido, de quedarse a ejercer en la capital del país en el Hospital Central Militar, prefiriendo regresarse al terruño, en donde ha tenido mucho éxito en su desempeño profesional en esa hermosa ciudad de la provincia mexicana, en la que figura como uno de los médicos de mayor prestigio profesional, como excepción a la regla de que “nadie es profeta en su tierra”.

El día que lo entrevisté, fue el mismo día que llegué al aeropuerto de Mérida, de ahí al hotel, dejar la maleta e inmediatamente irme al consultorio particular del Dr. Pérez Loría que me había citado a las 12 pm, afortunadamente llegué puntual a la cita, completamente sudoroso por el calor y la humedad reinante del medio día emeritense, me anuncié con su secretaria y de inmediato me hizo pasar a su consultorio, un lugar muy fresco y agradable merced al aire acondicionado (indispensable en el sureste mexicano), me recibió como si nos conociéramos de toda la vida, con un apretón de manos y un fuerte abrazo, es un individuo de aproximadamente 1.72 m de estatura y con discreto sobrepeso, su tez morena clara con las huellas de la exposición prolongada al sol y su cabello abundante, completamente cano y bien cortado, sus ojos de color café claro y mirada penetrante con una expresión de gentileza en su rostro. Su vestimenta muy a la usanza de la región, con pantalón gris y una guayabera blanca de manga corta.

Su voz de timbre agradable con ese acento tan característico de los yucatecos que pareciera que cantan melodiosamente cuando hablan. Su discurso es por demás coherente y cronológicamente ordenado, con una memoria prodigiosa, como si hubiera sabido con antelación el contenido de las preguntas que se le iban a hacer durante la entrevista, de manera semejante a los entrevistados anteriores, “condimentó” de manera muy “sabrosa” las respuestas dadas, con una serie de anécdotas personales y de pasajes que no están escritos en ninguna parte.

Al concluir la entrevista le obsequié un ejemplar impreso y dedicado de mi tesis de maestría y días después recibí un correo electrónico de él, agradeciendo el obsequio y expresando su opinión

personal después de haberla leído, opinión que me halagó mucho pero que no comentaré en esta ocasión.

Al terminar nuestra entrevista se ofreció amablemente a llevarme a mi hotel y quedamos de vernos en ocasión futura, cuando regresara yo a la bella Mérida.

Entrevistado No. 7

General de Brigada M.C. Rafael Moreno Valle

Fecha: 19 de octubre de 2013.

Comentario del investigador:

De la misma manera que el entrevistado anterior, nunca había tenido la oportunidad de conocer personalmente al Dr. Rafael Moreno Valle sino hasta el momento de la entrevista, el contacto inicial fue a través del teléfono, el cual conseguí gracias al maestro Calva Cuadrilla, de inmediato llamé para solicitar la entrevista y no me comunicaron con el doctor Moreno, me pasaron a una de sus hijas quien después de escuchar el motivo de la llamada, me pidió que llamara más tarde, ya que la hija que vive con el Dr. Moreno aún no se encontraba en casa y que ella solamente estaba de visita, por otra parte me adelantó que su hermana era doctora en historia y que seguramente accedería a platicar con su papá para concederme la entrevista y así fue, llamé posteriormente y platicué esta vez con la historiadora y me pidió que le llamara en dos días más para que me diera una respuesta. Llegado el día le llamé y me dijo que no había inconveniente en recibirme en la casa del Dr. Moreno Valle en Chimalistac, al sur de la ciudad de México, un sábado 19 de octubre de 2013, que la única recomendación que me hacía era que “no le fuera a pedir nada a su papá” porque infortunadamente, era común que las personas que se le acercaban, invariablemente tenían la intención de obtener algún “favor” del general. A lo que desde luego contesté que no se preocupara, que mi interés era única y legítimamente académico, finalmente me dijo que ella debería estar presente en toda la entrevista, con la finalidad de fungir como la “apuntadora” de su papá, ya que ella tiene un amplio conocimiento de la vida de su papá y puede precisar de mejor manera las fechas y nombres.

Parte de las razones por las que decidí entrevistar al Dr. Moreno Valle fueron por su extraordinaria trayectoria en el entorno médico nacional, tanto militar como civil así como en las altas esferas de la política nacional, amén de su avanzada edad, 97 años en el momento de la entrevista y

desde luego el conocer de primera mano la información solicitada, de la fuente primaria, del ser humano con sobrada experiencia.

Acudí puntual a la cita al domicilio del Dr. Moreno Valle, me abrió la puerta un capitán que se encuentra encargado de su seguridad personal, posteriormente me condujeron a la espaciosa sala principal de la casa y me pidieron esperar unos minutos, porque el general estaba terminando de hacer sus ejercicios (bicicleta estacionaria), tiempo que aproveché para apreciar el entorno, una casa muy bella, con amplios espacios tanto interiores como exteriores, en el cuidado jardín caminaban plácidamente al menos 10 hermosos pavo reales multicolores y la sala en la que me encontraba había no menos de 15 o más obras pictóricas muy hermosas, destacando dos de gran tamaño, una de ellas, un retrato al óleo del Dr. Moreno Valle de traje oscuro y la otra un retrato al óleo del Dr. Moreno Valle de cuerpo entero en un elegante traje de charro montado a caballo, puesto que el Dr. Moreno dedicó gran parte de su vida a la charrería y a la difusión de la misma.

Mas tarde me recibió primero la historiadora, hija del maestro y poco tiempo después, proveniente de la planta alta, apareció en las escaleras el Dr. Moreno Valle bajando por su propio pié, apoyado con la mano derecha en el pasamanos de la escalera y de la mano izquierda, sostenido de la mujer que lo asiste, me ofrecí a ayudarle pero su hija me dijo que no era necesario, de modo que el Dr. Moreno valle llegó caminando hasta ocupar un lugar en la sala.

Su apariencia era la siguiente: Un hombre de edad aparente a la cronológica (97 años), de andar lento, pero erguido, la estatura aproximada era de 1.63 m de complexión normolíneo, sin sobrepeso aparente pero sin estar en el extremo opuesto (la delgadez acentuada), vestía de manera impecable, un traje azul oscuro, elegante y de fina hechura con camisa azul de tono muy claro con mancuernillas en los puños y un rolex en la muñeca izquierda, luciendo en oro la insignia de general de brigada (un águila y dos estrellas) en la solapa izquierda del saco, calcetines a juego con el pantalón y zapatos negros relucientes. La descripción tan detallada obedece a que no es frecuente, encontrarse con una persona de 97 años con tal grado de acicalamiento, lo cual desde luego traduce mucho de la personalidad del individuo.

Su tez es blanca, con algunas manchas producto de su avanzada edad, perfectamente afeitado, con acentuada calvicie y el blanco cabello restante cortado como los militares suelen llevarlo, sus ojos son de color café claro y detrás de sus anteojos uno se encuentra con una mirada analítica y suspicaz, como queriendo adivinar las intenciones del interlocutor. Su voz de tono grave,

profunda y acorde a un hombre de su edad pero lo importante es que su discurso es coherente y aunque frecuentemente se toma un momento para analizar la pregunta antes de contestar, el ritmo del discurso es adecuado y en pocas ocasiones tiene la necesidad de recurrir a su hija para hacer alguna precisión, ya sea cronológica, toponímica o del nombre de alguna persona en particular. Y a pesar de su edad, también comenta con humor algunas anécdotas de sus tiempos mozos.

Considero que a pesar de las precisiones hechas por su hija, la información obtenida de la entrevista es muy confiable y desde luego , viniendo de quien viene, hace de la entrevista un documento sumamente importante para la memoria del Cuerpo Médico Militar.

Entrevistado No. 8

Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez

Fecha: 21 de marzo de 2014.

Comentario del investigador:

Tuve el honor de conocer al maestro Lázaro Benavides, el sábado 15 de marzo de 2014, en el desayuno al que fui invitado por el general de brigada M.C. D.E.M. Daniel Gutiérrez Rodríguez, director de la Escuela Médico Militar, en el comedor de nuestra Escuela, con motivo de festejar el nonagésimo séptimo aniversario de la iniciación de cursos de la misma. Me lo presentó el general brigadier M.C. Francisco Vargas Arreola y gracias a este fortuito encuentro pude solicitarle directa y personalmente una entrevista, la cual me concedió para el viernes 21 de marzo de 2014 a las 11 A.M., en su domicilio particular.

Llegado el día y por instrucción suya, le llamé por teléfono unas cuadas antes de llegar a su domicilio, indicándome que él mismo estaría en la puerta de la avenida para indicarme el sitio en donde podría estacionar el auto y posteriormente me conduciría al undécimo piso del edificio en el cual tiene su casa y así fue.

El maestro Benavides en persona me recibió y me presentó a dos de sus hijos, María Ofelia y Lázaro Benavides Martínez y nos mencionó a los integrantes de su familia inmediata, su esposa, la señora Ofelia Martínez Santos y el resto de sus hijos, Ildefonso †, Héctor y María Emilia Benavides Martínez, así como 16 nietos y 26 bisnietos.

Después de las presentaciones de rigor, con una hermosa vista a los volcanes y al parque de “La Bombilla” y con un doctor Benavides con un estado de ánimo cercano a la euforia e

impecablemente vestido con un saco sport café claro, luciendo orgulloso un escudo de la Escuela Médico Militar en la solapa izquierda de su saco, pantalón azul marino, zapatos negros perfectamente boleados, camisa a rayas azules y blancas sin corbata, dio inicio la entrevista.

La estatura aproximada del doctor Benavides debe ser de aproximadamente 1.58 m, su complexión es normolínea con el abdomen moderadamente globoso y aunque se apoya en un bastón para deambular, lo hace de manera independiente y manteniendo una posición erguida tanto durante la marcha como en la bipedestación. Su cabello es completamente canoso y abundante para su edad, está cortado al estilo militar, el bigote también es de color blanco y perfectamente recortado, su tez es blanca y al igual que en la piel de sus manos presenta máculas de color rojizo propias de las personas de edad avanzada, utiliza anteojos y detrás de ellos uno se topa con la mirada vivaz de sus ojos de color café.

Su voz es grave, agradable, fuerte y clara, su discurso es por demás coherente denotando una gran inteligencia y una excelente memoria, tanto al escuchar las preguntas como en el momento de responderlas así como también en la formulación de cuestionamientos al entrevistador por parte suya, lo que sin duda alguna puso en manifiesto lo confiable de los datos obtenidos en esta entrevista.

Elegí entrevistar al Dr. Benavides por diferentes motivos, primero, por ser el médico militar de mayor edad actualmente, después por haber sido integrante de la primera generación de médicos mexicanos que tuvieron la oportunidad histórica de formarse en como pediatras desde el internado hasta la residencia de manera ininterrumpida en el Hospital Infantil de México y para terminar y no menos importante, por la gran trascendencia que su prolífica vida académica e institucional tuvo para la pediatría mexicana.

Finalmente también es importante destacar que el maestro Lázaro Benavides Vázquez, cumplió 100 años edad el 6 de marzo de 2014, pero más que alcanzar una cifra, lo realmente admirable es la magia que emana de su persona, el carisma magnético que proyecta, la bondad de su mirada, lo claro de su voz, su buen humor, su jocosidad, su risa fácil, franca y contagiosa, su agilidad mental y las excelentes condiciones físicas y mentales en las que se encuentra quien seguramente es, orgullosamente para todos los médicos militares, el Decano del Cuerpo Médico Militar de México.

Entrevistado No. 9

Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca

Fecha: 21 de abril de 2014.

Comentario del investigador:

Tuve el honor de conocer al maestro Benítez, en el año de 1979, cuando regresamos a la Escuela Médico Militar posteriormente a una estadía de seis meses en el Heroico Colegio Militar en donde realizamos el Curso de Educación Militar Básica (CEMB), mis compañeros “pelones” lo veíamos de lejos y aunque aún no nos había dado clase alguna, sabíamos perfectamente quien era el personaje que con frecuencia asistía al gimnasio del plantel para realizar su rutina gimnástica y no fue sino hasta el mes de septiembre de 1980, al iniciar el tercer año de medicina en la Escuela Médico Militar, cuando llevamos las cátedras de Patología General durante el 1er. semestre del 3er. año y la Patología Especial, en el 2º. Semestre del 3er. año de la carrera de medicina, de las cuales el profesor titular era precisamente el coronel Benítez Bribiesca, cuando finalmente entramos en contacto con él y su particular entorno académico y docente.

Sin embargo el trato directo con él se hizo más frecuente a raíz de los tres encuentros nacionales de estudiantes de medicina que organizó el Dr. Benítez en la Escuela Médico Militar en los años de 1980, 1981 y 1982, por cierto, eventos pioneros en su tipo en nuestro país.

El motivo para entrevistar al Dr. Benítez, fundamentalmente obedece a que fue figura señera dentro de los maestros de la escuela Médico Militar de muchas generaciones, formador de brillantes patólogos militares y civiles y un hombre muy carismático, culto, académico y un científico con una gran influencia en el medio médico nacional e internacional en la segunda mitad del siglo XX.

El contacto inicial se inició gracias a mi ingreso a la maestría en historia de las ciencias de la salud en la UNAM, programa del cual el Dr. Benítez es maestro, sin embargo por azares del destino no pude llevar la clase con él por las particularidades del plan de estudios, pero esto sirvió para volver a establecer comunicación directa con él en su oficina de Centro Médico Nacional siglo XXI. En el año de 2012, le hice personalmente la invitación para que me permitiera entrevistarle a lo cual accedió de inmediato, sin embargo la entrevista se verificó hasta el año de 2014. Llegado el día de la entrevista, el 21 de abril de 2014 y previos arreglos por teléfono y por correo electrónico, me recibió en su oficina a las 10 am en punto.

Infortunadamente, en este momento el maestro tiene diagnosticado un cáncer pulmonar y como consecuencia de ello esta recibiendo tratamiento con quimioterapia en el Hospital Central Militar y presenta los efectos indeseables de los pacientes sometidos a este manejo. Pero a pesar de ello, me recibió con un cálido abrazo y apretón de manos y se mantuvo muy ecuánime y entusiasmado durante las dos horas de entrevista.

Su complexión, otrora atlética, en este momento es la de un hombre muy adelgazado, de aproximadamente 1.67 m de estatura, con pantalón gris oscuro y camisa gris claro sin corbata y encima de ella una bata blanca perfectamente planchada. Tez blanca, porta una boina beige para hacer menos aparente la alopecia producto de la quimioterapia, usa anteojos y detrás de ellos se ven sus ojos oscuros de mirada inquisitiva, siempre escudriñando el interior de la mente del interlocutor. Su voz es fuerte, grave y muy clara. En cuanto a su discurso, si debo ponerle un adjetivo sería el de un discurso delicioso, sumamente estructurado y haciendo gala de excelente memoria, agilidad mental para responder las preguntas y un gran sentido del humor.

En su despacho se pueden apreciar una réplica de escritorio de la bandera nacional, muchos libros y revistas en diferentes idiomas. Múltiples diplomas de premios y condecoraciones que la han sido otorgadas y destaca una réplica de gran tamaño de “La lección de anatomía del Dr. Tulp” que pintara Rembrandt en 1632.

Al concluir la entrevista de poco más de dos horas de duración de amena charla, nos despedimos de la misma forma en que inició, con un apretón de manos y un fuerte abrazo.

La información obtenida de la entrevista, en su mayoría inédita y vertida por un Dr. Benítez consciente de encontrarse en las postrimerías de su vida, hace de esta un documento invaluable.

Entrevistado No. 10

Gral. de Div. M.C. Leobardo Carlos Ruiz Pérez

Fecha: 23 de mayo de 2014.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Leobardo Carlos Ruiz Pérez en el mes de agosto del año de 1978 siendo yo cadete recientemente admitido al primer año de medicina en la Escuela Médico Militar después del examen de admisión cuyo resultado nos fue comunicado a mediados del mes de agosto de 1978 en la

explanada de la Escuela de la que en ese entonces el director era el coronel M.C. Leobardo C. Ruiz Pérez. Solamente le vi de lejos, sin saber absolutamente nada de él...ni del ejército.

Quince días después, mis compañeros y yo fuimos enviados a una estancia de seis meses en el Heroico Colegio Militar, habiendo regresado a la Escuela Médico Militar el último día febrero de 1979, para ese entonces el Dr. Ruiz Pérez ya no era el director de la Escuela, había entregado la dirección al también coronel M.C. Jaime Cohen Yáñez y él fue designado director general del DIF.

Volví a ver al maestro Leobardo hasta el año de 1988, cuando fue designado director general de Sanidad Militar, puesto en el que se desempeñó durante todo el sexenio de 1988 a 1994, curiosamente siendo relevado en 1994 también por el Dr. Cohen Yáñez en la dirección general de Sanidad Militar.

Fue precisamente durante la gestión del maestro Leobardo al frente de la Sanidad Militar cuando tuve la oportunidad de tratarlo más estrechamente. Yo egresé de la especialidad en cirugía general en 1989 y fue precisamente por recomendación del maestro Leobardo que fui comisionado un año a la Brigada de Fusileros Paracaidistas, al termino del cual, nuevamente gracias al maestro Leobardo, me llegó mi cambio como cirujano adscrito al Hospital Central Militar y poco antes de terminar su gestión tuvo a bien darme mi cambio, esta vez como jefe del departamento de cirugía de la Escuela Médico Militar.

Durante todo este tiempo mi relación con el maestro Leobardo se fortaleció, pues cada seis meses, personalmente me designaba como jefe del Hospital Quirúrgico Móvil de Campaña, integrado al agrupamiento de la Escuela Militar de Enfermeras en todos los ejercicios sobre el terreno que en ese tiempo se denominaban "maniobras de los planteles militares", amén de asignarme comisiones como guía, acompañante y traductor de los médicos y enfermeras extranjeros que esporádicamente visitaban oficialmente al Servicio de Sanidad Militar.

Todos estos antecedentes los detallé porque, aunados al la destacada trayectoria del Dr. Leobardo Ruiz, indudablemente facilitaron el que él hubiera aceptado de inmediato la invitación a ser entrevistado.

El contacto lo hice telefónicamente, llamando directamente a su oficina, que como Secretario del Consejo de Salubridad General, tiene dentro del edificio de la Secretaria de Salud en las calles de Lieja en el Distrito Federal. La entrevista me la concedió para el 23 de mayo de 2014 a las 12 pm.

Me recibió de inmediato, puntual y muy amablemente, su oficina es muy amplia e iluminada y en ella destacan una fotografía grande del Lic. Peña Nieto, otra de menor tamaño del mismo Lic. Peña con el Dr. Ruiz Pérez, múltiples cuadros grandes de hermosos caballos, cabe aclarar que el maestro Leobardo es un gran equitador, equipo de cómputo y esculturas de figuras ecuestres así como una réplica de la bandera nacional sobre su escritorio.

Me recibió con un fuerte abrazo, nos sentamos y dimos inicio a la entrevista.

Su aspecto general es el siguiente: Muy pulcro, vestido de manera impecable y elegante, con un traje azul oscuro con pañuelo blanco en forma triangular doble en la bolsa superior del saco, camisa blanca con mancuernillas, corbata roja a franjas blancas y azules, pisa corbatas con una cabeza de caballo, un distintivo de solapa con el escudo nacional en la solapa izquierda del saco, zapatos negros relucientes.

Su estatura aproximada es de 1.68 m, complexión robusta, cabello completamente cano y bien cortado, con una calvicie acentuada hacia la parte superior de la cabeza y amplias entradas, anteojos detrás de los cuales se pueden observar sus vivaces ojos cafés de mirada que pudiéramos catalogar como amable pero simultáneamente escudriñadora. Tez blanca, perfectamente rasurado, sin barba ni bigote y con presencia de máculas oscuras en cara y manos propias de la edad. Y muy importante, con una grande y franca sonrisa la cual aparece con facilidad durante la entrevista.

Su voz es suave, amable y con excelente pronunciación y su discurso es coherente, muy ameno, humorístico y detallado. Se toma un breve tiempo para pensar la respuesta y una vez que la inicia la plática se torna muy agradable, frecuentemente salpicada con interesantes anécdotas familiares y personales. Y en cuanto a las preguntas que involucran al ejército, su postura en el momento de responder es completamente institucional, es decir, es perceptible que no se permite en esos aspectos una opinión personal. Sin embargo con todo y esta última observación, su entrevista es una de las más ricas en datos y en relaciones de los médicos militares con estructuras del poder en México.

Entrevistado No. 11

Coronel M.C. Manuel de Jesús Campa González

Fecha: 18 de junio de 2014.

Comentario del investigador:

Tuve oportunidad de conocer al Dr. Campa en el año de 2007 en la ciudad de México durante un evento de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) que se hizo en el auditorio del Instituto Nacional de Rehabilitación, en ese entonces el Dr. Campa fungía como Comisionado estatal de CONAMED en el estado de Veracruz. Yo fui invitado al evento por mi querido compadre y compañero desde el ingreso a la Médico Militar, el hoy coronel M.C. José Luis Larios Reyes, quien al igual que el Dr. Campa, es ginecólogo y en esa reunión otro compañero de la Médico Militar, el Dr. Jorge Pérez Fuentes, también ginecólogo y quien gracias al Dr. Campa laboraba en la CONAMED en el Distrito Federal y quien nos invitó al Dr. Larios y a mi a efectuar esporádicamente peritajes para la CONAMED, me presentó al Dr. Campa durante un receso y a partir de ese momento, como buenos veracruzanos que somos ambos, hicimos buenas migas.

Posteriormente volví a tener frecuente comunicación con él vía correo electrónico debido a que en el año de 2009, la Generación del Dr. Campa cumpliría 50 años de egresados de la Escuela Médico Militar y la mía 25 y a las dos generaciones les correspondía la organización del evento que anualmente la Escuela Médico Militar prepara para los egresados en turno de 50 y 25 años.

Evidentemente lo volví a ver en marzo de 2009 durante nuestro festejo en común y no volví a tener contacto con él hasta el año de 2014, cuando lo contacté por correo electrónico y por teléfono para solicitarle que me permitiera entrevistarle con motivo de mi tesis de doctorado, a lo cual el Dr. Campa accedió de inmediato.

Con motivo de las vacaciones y visita a familiares, tuve que viajar al puerto de Veracruz en junio de 2014 y aproveché para entrevistar al Dr. Campa durante mi estancia en el bello puerto.

Me citó en su casa del Fraccionamiento Reforma, a dos cuadras de la playa la tarde del 18 de junio de 2014, una vez en ella, nos saludamos con un fuerte apretón de manos y un abrazo y de inmediato me condujo a la terraza de su casa, por ser esta la parte más fresca de la misma, con muebles de jardín y muchas plantas, debido a que estábamos en plena salida de la primavera y el inicio del verano en Veracruz, ¡con un calor de aproximadamente 40 grados!, ambos tomamos agua mineral con mucho hielo y nos dispusimos a iniciar la entrevista.

El maestro Campa tiene una estatura aproximada de 1.75 m es de complexión delgada, su cabello es abundante, sin calvicie, corto y completamente blanco tanto cabello como cejas, perfectamente rasurado, sin barba ni bigote. Tez muy blanca con máculas en cara y dorso de las

manos y antebrazos, como huellas propias de la exposición prolongada al inclemente sol veracruzano.

Vestía un pantalón blanco con muy delgadas rayas cafés y una camisa sport, de manga corta de color beige con algunas franjas café oscuro, acordes al caluroso clima. Su voz es ronca y mesurada pudiendo decirse que es “tranquilizadora”. Su discurso completamente coherente, con inteligentes respuestas, anécdotas divertidos y pasajes familiares íntimos que le agradezco al maestro el haberme compartido, muy ameno y con el característico acento jarocho.

Los motivos del porqué decidí entrevistarle a él, fueron varios, primero por haber sido un destacado estudiante tanto en la Escuela Médico Militar como en el posgrado, llegando a ser uno de los tres residentes de su Generación y que aun a pesar de haber tenido gracias a su trayectoria académica la oportunidad de quedarse en Hospital Central Militar en México, por motivos que detalló en la entrevista, optó por regresarse a ejercer a Veracruz, ciudad que lo vio nacer y en la cual decidió ejercer profesionalmente. Ciudad en donde ha alcanzado el éxito profesional y una exitosa vida familiar y esa es otra de las razones que lo hicieron elegible, puesto que uno de los propósitos de la tesis es escudriñar en las vidas de los médicos militares que han hecho historia en la provincia mexicana contribuyendo así a afianzar el prestigio del médico militar en México.

Entrevistado No. 12

Teniente Coronel M.C. Humberto Hurtado Andrade

Fecha: 16 de julio de 2014.

Comentario del investigador:

Tuve oportunidad de conocer al Dr. Hurtado Andrade en el año de 1987 en la ciudad de México D.F. en el auditorio de médicos internos del Hospital Central Militar yo era residente de 2º año de cirugía general y el Dr. Hurtado fue invitado a dar una conferencia sobre complicaciones de la úlcera péptica. Lo vi a 20 m de distancia y no volví a verlo hasta en año de 2014 con motivo de la entrevista.

A partir de esa ocasión de 1987, tuve noción de quien era el Dr. Hurtado y cuando durante la maestría empecé a historiar a los cirujanos militares mexicanos, me enteré de la vida profesional del Dr. Hurtado Andrade y con base a su trayectoria decidí que era imperativo entrevistarle.

Por una afortunada coincidencia, yo me encontraba en las oficinas del Consejo Mexicano de Cirugía General y tomé de manera fortuita una llamada telefónica, resultando ser el propio Dr.

Andrade quien se estaba comunicando para solicitar informes sobre el trámite de su certificado, en ese momento me invadió la euforia y le dije quien era yo y que necesitaba que me diera una entrevista con motivo de mi tesis de doctorado, para mi sorpresa, el Dr. Hurtado accedió de manera inmediata citándome en su consultorio del Hospital Español de la ciudad de México para la siguiente semana, el 16 de julio de 2014.

Cabe aclarar que en el inter entre la llamada y el día de la cita, el Dr. Hurtado tuvo la gentileza de enviarme a un mensajero a las oficinas del Consejo Mexicano de Cirugía General, dos sendos libros, uno con la historia de la Asociación Mexicana de Gastroenterología y otro con la historia de la Academia Mexicana de Cirugía, ambas sociedades de las cuales el fue presidente y ambos libros de los cuales el fue el editor y coordinador, así como autor de varios capítulos.

Llegado el día de la entrevista me recibió como si nos hubiésemos conocido de toda la vida, apretón de manos y un abrazo. El Dr. Hurtado tiene una estatura aproximada de 1.70 m, de esbelta figura, con pantalón negro y camisa blanca con corbata naranja y una bata blanca impecable. Cabello abundante, de entradas incipientes y entrecano, de tez blanca con anteojos, ojos cafés de mirada “bondadosa”, perfectamente rasurado sin barba ni bigote.

El entorno de su consultorio es muy agradable y en la pared detrás suyo tiene algunos diplomas dentro de los que destacan los correspondientes a las Academias Nacional de Medicina y Mexicana de Cirugía, así como de la Asociación Mexicana de Gastroenterología y el Consejo Mexicano de Gastroenterología y muy importantemente tiene una ampliación de una fotografía de su Generación de la Escuela Médico Militar en donde aparecen él y todos sus compañeros uniformados al momento de graduarse como mayores médicos cirujanos en el año de 1966. También destacables es el hecho de que cuenta con un moderno equipo de cómputo, totalmente inalámbrico.

Una vez instalados iniciamos la entrevista, la voz del Dr. Hurtado es sumamente clara, grave y de timbre agradable, muy atento a las preguntas las cuales responde con de forma inmediata con facilidad y con un discurso muy estructurado, cronológico y descriptivo.

Al concluir la entrevista insistió en que a partir de ese momento lo “tuteara” y aunque de inicio me resultó difícil, poco a poco empecé a hacerlo y en correspondencia a los libros que él me había enviada días antes, en ese momento le obsequié un ejemplar de mi tesis de maestría el cual me agradeció cumplidamente.

Entrevistado No. 13

Coronel M.C. Enrique Sánchez Palomera

Fecha: 16 de julio de 2014.

Comentario del investigador:

En atención a las recomendaciones de mis tutores, empecé a buscar a los médicos militares de notoria trayectoria y de edad más avanzada y que además estuviesen con plenas facultades cognitivas para hacer de las entrevistas una fuente de información confiable.

En ese orden de ideas, de manera fortuita, supe que el Dr. Enrique Sánchez Palomera de 98 años de edad, vivía en la ciudad de México. Lo supe gracias a un correo electrónico que me envió el Gral. de Div. M.C. Salvador Ignacio Vivar Ferrer, en ese correo me solicitaba que lo ayudara para que el esposo de una de sus primas, la Sra. Irma Vivar, fuera atendido en el Hospital Central Militar, que se trataba de un médico militar muy anciano y con sangrado digestivo y que se llamaba Enrique Sánchez Palomera. Le pedí a uno de mis compañeros, el mayor M.C. Víctor Hugo Guerrero Guerrero, cirujano colorectal que por favor se encargara de revisarlo y en caso necesario, tratarlo en el Hospital Central Militar, el Dr. Sánchez palomera fue ingresado, estudiado y tratado en el HCM con buena evolución y días más tarde fue dado de alta en buenas condiciones.

Le informé de ello al Dr. Vivar y le pregunté si consideraba pertinente el solicitarle a su prima que me diera autorización de entrevistar a su esposo, él se lo planteó a su prima y posteriormente me escribió por correo electrónico para avisarme que la entrevista estaba autorizada y me dio el teléfono de la casa del Dr. Sánchez Palomera, para que yo llamara y concertar la cita.

La cita me la dieron para la tarde del 31 de julio de 2014 en el domicilio del doctor Sánchez, en la Colonia Los Alpes muy cerca del cruce del periférico y Barranca del Muerto en el sur del D.F.

A la hora convenida me recibió su esposa, la Sra. Irma Vivar, por cierto enfermera de profesión y por fin pude conocer al Dr. Enrique Sánchez Palomera, me recibió de pié y ayudado para deambular de una andadera.

El Dr. Sánchez tiene una estatura aproximada de 1.60 m, muy delgado, de cabello completamente blanco incluyendo sus cejas, perfectamente cortado el cabello y rasurado de barba y bigote, con entradas acentuadas pero aún conservando mucho cabello, tez muy blanca con manchas color vino tinto en algunas zonas de la cara y dorso de manos, ojos azules de mirada nostálgica y con

un auxiliar auditivo en el oído izquierdo. Su vestimenta ese día era un pantalón oscuro, chaleco negro de lana y una playera tipo Polo en color gris con discretas franjas negras.

Nos sentamos en el comedor de su departamento en donde por cierto tiene abundantes obras de renombrados pintores y esculturas de diferentes dimensiones.

Aunque en un principio dudé que la entrevista fuera a ser exitosa, dadas las aparentes condiciones físicas del Dr. Sánchez Palomera, para mi sorpresa y fortuna, pronto me di cuenta de lo contrario, pues soslayando la hipoacusia del doctor, su voz ronca pero firme, lenguaje bien articulado y su discurso perfectamente coherente e inteligente, siendo además muy descriptivo y detallista y no pocas veces humorístico. Ciertamente se tomaba algún tiempo para responder a las preguntas, pero una vez iniciada la respuesta, estas fluían sin dificultad.

Dentro de los motivos para incluir al Dr. Sánchez Palomera, además de su edad, están entre otros, que es de los pocos médicos militares vivos que aún estudiaron en la Escuela Médico Militar de Arcos de Belén y en el Hospital General Militar. También porque es quizá el único médico militar con un doctorado en cirugía por la Universidad de Minnesota, fue jefe de residentes del HCM y Jefe del Servicio de Cirugía siempre preocupado por la enseñanza actualizada de la cirugía militar y entre otros muchos cargos ocupó durante 12 años la dirección médica de Petróleos Mexicanos.

La entrevista fue realmente agradable y de aproximadamente 2 horas de duración, pasadas las cuales y para no avisar del doctor Sánchez Palomera, dimos por concluida la entrevista.

Entrevistado No. 14

Teniente Coronel M.C. César Óscar Decanini Terán

Fecha: 21 de noviembre de 2014.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. César Óscar Decanini Terán en el año de 1982, siendo yo subteniente de cadetes alumno del quinto año de medicina en la Escuela Médico Militar. El Dr. César Decanini aún ostentaba la jerarquía de mayor M.C. y fungía como cirujano adscrito a la Sala de Cirugía de Mujeres Sur cuyo jefe era el coronel M.C. Sergio Boullosa Cortina y además estaba adscrito también al gabinete de Colon y Recto.

En el primer semestre del 5º. año llevábamos la materia de Cirugía II, y uno de los maestros de la materia era precisamente el Dr. Decanini, particularmente en los temas de cirugía colo-rectal y

patología ano-rectal. Desde ese momento en lo personal, me impactó su personalidad y lo novedoso de la información académica que nos daba en las clases.

Un año más tarde, en 1983, como capitán 1º. Pasante de Medicina, tuve oportunidad de ser su ayudante en un procedimiento coloproctológico y recuerdo que me hizo muchas preguntas y al terminar me preguntó que cual era la especialidad que pensaba yo hacer a futuro, obviamente le respondí: cirugía general y el me dio ánimos diciéndome que seguramente sería un buen cirujano.

La situación se repitió en 1985, una vez que mis compañeros de generación y yo ya habíamos regresado al 2º. año de internado rotatorio después de un año intermedio obligatorio en las unidades de tropa y nuevamente coincidí en algunos procedimientos quirúrgicos con el maestro Decanini y la historia afortunadamente se repitió, con la diferencia que meses más tarde ya me encontraba iniciando mi Residencia en Cirugía general en el HCM y obviamente mi contacto con el Dr. Decanini fue mayor, finalmente en el año de 1992, fui designado cirujano adscrito de la Sala de Cirugía de Hombres Norte en la cual el jefe era precisamente el Dr. Decanini y yo ...su único cirujano adscrito, lo que por razón natural terminó por nacer una excelente relación maestro-alumno y jefe-adscrito.

Durante todo el tiempo que permanecí a las órdenes del Dr. Decanini, este me enseñó no solamente las cuestiones académicas y los “secretos” quirúrgicos, también le aprendí su muy particular estilo de tratar a todos los pacientes, en particular a los pacientes “VIP”, que dada su carismática personalidad y su peculiar forma de tratar al paciente, siempre era llamado para atender personalmente a personajes de alta jerarquía militar y/o política e invariablemente me pedía que le acompañara, lo cual me dio mucha experiencia tan necesaria para salir airoso en esas lides.

Finalmente en 1993 el Dr. Decanini causó baja del servicio activo de las armas y alta en situación de retiro y a partir de entonces dedicándose de tiempo completo a su consultorio en el Hospital Inglés.

Me lo volví a encontrar en los congresos nacionales de cirugía general y tuve la fortuna, una vez estando yo también retirado y como jefe de cirugía del Hospital Dalinde, de hacerle el examen profesional a una de las hijas del maestro, a la cual por cierto le fue muy bien. La vida tiene coincidencias inexplicables.

Años más tarde y ya formando yo parte del Consejo Mexicano de Cirugía General y dada mi relación con el Dr. Decanini, año con año he sido el encargado de extenderle la invitación para que

funja como sinodal en el examen de certificación en cirugía general, a lo cual el maestro siempre ha accedido de la mejor manera.

Una vez detallada nuestra relación, el día que le solicité que me concediera la entrevista, él aceptó de forma inmediata, la invitación se la hice por vía telefónica y me citó a primera hora del día 21 de noviembre de 2014 en su consultorio en el 1er. Piso de la Torre Mackenzie del Hospital Inglés ABC de Observatorio en México, D.F.

Como de costumbre llegué con tiempo de anticipación y mi amiga Rosita, una subteniente enfermera retirada que trabajaba desde antes de retirarse y hasta la fecha con el maestro Decanini en el ABC, me pasó a una muy espaciosa sala de juntas en lo que llegaba la hora de la cita, no sin antes mostrarme todo el piso del consultorio el cual en su totalidad pertenece al Dr. Decanini, ignoro cuantos metros cuadrados sean pero en todo el piso debe haber no menos de 10 consultorios completos y uno muy grande y lujoso, que es obviamente el del maestro Decanini y enfrente a este, la sala de juntas en la cual esperé por el maestro, el entorno de la gran sala de juntas era el siguiente, una mesa para doce personas, con un mantel de fieltro verde, piso de duela y paredes de madera y cristal, libreros de fina madera con abundantes libros de temas diversos, medicina, cirugía, arquitectura, pintura, historia del arte, revistas médicas entre las que destacan la de Sanidad Militar y la del Ejército y Fuerza Aérea (el maestro sigue viendo como pacientes particulares en su consultorio a muchos militares de alta jerarquía en el activo y retirados)

Llagada la hora, llegó el maestro vistiendo un elegante traje de calle y se cambió por el uniforme quirúrgico puesto que después de la entrevista tenía cirugía programada, encima de la pijama quirúrgica vestía una bata blanca impecable, nos saludamos con una apretón de manos y un fuerte abrazo y el refiriéndose a mi con el diminutivo "Toñito" producto de los buenos años de convivencia descritos anteriormente.

El maestro debe tener una estatura aproximada de 1.68 m, esbelta figura, cabello abundante entrecano, sin calvicie salvo la entrada de la sien izquierda más acentuada que la opuesta, perfectamente rasurado, sin barba ni bigote, tez muy blanca, lentes y detrás de ellos unos ojos aceitunados pequeños pero muy vivaces y de mirada inquisitiva. Su voz en fuerte e intensa y su discurso perfectamente estructurado, coherente, cronológico, emotivo y valiente. Dando respuestas muy francas a las preguntas realizadas y complementando las respuestas con anécdotas personales las que obviamente no han sido escritas nunca antes de esta investigación.

Los motivos por los que seleccioné al Dr. Decanini como individuo a ser entrevistado, aparte de los anteriormente descritos, son entre otros, el haber sido un destacado estudiante en la Escuela Médico Militar, residente y jefe de residentes del Hospital Central Militar, con sólida preparación quirúrgica en el extranjero en la Universidad de Minnesota y una extraordinaria trayectoria como cirujano en el Hospital Central Militar como en el Hospital Inglés de la ciudad de México, en donde puede decirse que es el cirujano que más pacientes opera por año.

Como discípulo del Dr. Decanini, reconozco que hay sesgos en mis apreciaciones hacia su persona y trayectoria, sin embargo como investigador no dejo de reconocer el enorme valor de la información proporcionada por el Dr. Decanini en esta entrevista.

Entrevistada No. 15

Cabo de cadetes Alejandra Montserrat Velasco Martínez

Fecha: 11 de julio de 2015.

Comentario del investigador:

Conocí a la cadete Alejandra Velasco en 2012, cuando le di clases de Cirugía I en el 3er. año de medicina en la Escuela Médico Militar, posteriormente en 2014, le di clases de Cirugía II y poco antes de que ella y su grupo terminaran el 5º. año de medicina, decidí entrevistarla, justamente mes y medio antes de que iniciaran el 6º. año ya como Pasantes de Medicina y con la inmediata proximidad de su ascenso el próximo día 1º. de septiembre de 2015, siendo ella y sus compañeros, la última generación de alumnos de la Escuela Médico Militar que ascenderá a Cap. 1º Pasante de Medicina en el 6º. año y que ascenderán a mayores médicos cirujanos al concluir sus seis años de estudios.

Los motivos del porqué la seleccioné como uno de los entrevistados fueron principalmente los arriba anotados y también por ser mujer, cabe aclarar que actualmente aproximadamente el 43% de los alumnos de la Escuela Médico Militar son mujeres, además de ser una estudiante comprometida y destacada.

El contacto fue directo, la abordé un día en la Escuela Médico Militar y la invité a ser entrevistada, ella accedió de inmediato e hicimos la cita para el sábado 11 de julio de 2015 en la Escuela Médico Militar que en este momento se encuentra temporalmente ubicada en el ex edificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad, debido a la demolición y reedificación de las instalaciones de la Escuela Médico Militar.

La Tte. Cor. M.C. Elsi Cruz, me facilitó su oficina y en ella hicimos la entrevista. Alejandra es una joven cadete de aproximadamente 1.60 m, de complexión delgada, abundante cabello castaño oscuro peinado con un chongo pequeño en la parte posterior de su cabeza, grandes ojos café oscuro de mirada vivaz, cejas delineadas, tez blanca y una muy linda y fácil sonrisa. Utiliza lentes para leer.

Portaba el uniforme hospitalario de color blanco, con filipina, pantalones y zapatos blancos impecables, con sobre hombros sin insignias, de color negro con amarillo distintivo del Servicio de Sanidad y el sector de la escuela Médico Militar en la manga del brazo izquierdo del uniforme.

Nos saludamos de mano y beso en la mejilla y dimos inicio a la entrevista, sus respuestas a las preguntas formuladas fueron inmediatas, contestadas con voz muy femenina, clara, fuerte y con un discreto tono grave, sin inhibición alguna, su discurso es coherente, estructurado y ameno, predominando en ella durante toda la entrevista un estado de buen humor que hizo de esta un momento realmente agradable. Con franqueza total en el momento de responder, lo que hace de la entrevista una fuente de información confiable.

Entrevistado No. 16

Sargento 2º. de cadetes José Iván Estrada Ramírez

Fecha: 11 de julio de 2015.

Comentario del investigador:

Al igual que la cadete Alejandra Velasco, conocí al cadete Iván Estrada en 2012, cuando le di clases de Cirugía I en el 3er. año de medicina en la Escuela Médico Militar, posteriormente en 2014, le di clases de Cirugía II y poco antes de que ella y su grupo terminaran el 5º. año de medicina, decidí entrevistarla, justamente mes y medio antes de que iniciaran el 6º. año ya como Pasantes de Medicina y con la inmediata proximidad de su ascenso el próximo día 1º. de septiembre de 2015, siendo ella y sus compañeros, la última generación de alumnos de la Escuela Médico Militar que ascenderá a Cap. 1º Pasante de Medicina en el 6º. año y que ascenderán a mayores médicos cirujanos al concluir sus seis años de estudios.

Los motivos del porqué lo seleccioné como uno de los entrevistados fueron principalmente los arriba anotados y ser un estudiante destacado.

El contacto fue directo, lo localicé en la Escuela Médico Militar y lo invité a ser entrevistado, accediendo de inmediato hicimos la cita para el sábado 11 de julio de 2015 y por encontrarse de

guardia hospitalaria el día de la entrevista, la hicimos en la Sala de Cirugía de Hombres ubicada en el 6º. piso de la 2ª. sección ala norte del Hospital Central Militar.

Ocupamos la oficina de médicos internos de la sala e iniciamos la entrevista.

Iván es un joven cadete de aproximadamente 1.84 m, de complexión robusta y atlética, cabello negro con corte militar reglamentario sin barba ni bigote, perfectamente rasurado, tez morena clara, ojos negros y fácil sonrisa.

Portaba el uniforme hospitalario de color blanco, con filipina, pantalones y zapatos blancos impecables, con sobre hombreras sin insignias, de color negro con amarillo distintivo del Servicio de Sanidad y el sector de la escuela Médico Militar en la manga del brazo izquierdo del uniforme.

Nos saludamos de mano y dimos inicio a la entrevista, sus respuestas a las preguntas formuladas fueron inmediatas, contestadas con voz muy clara, fuerte y grave, sin inhibición alguna, su discurso es coherente, estructurado y ameno, con franqueza total en el momento de responder, lo que hace de la entrevista una fuente de información confiable.

Entrevistado No. 17

Sargento 2º. de cadetes Eduardo Antonio Gándara Flores

Fecha: 18 de julio de 2015.

Comentario del investigador:

Conocí al cadete Iván Estrada en 2012, cuando le di clases de Cirugía I en el 3er. año de medicina en la Escuela Médico Militar, y poco antes de que él y su grupo terminaran el 4º. año de medicina, decidí entrevistarlos, justamente mes y medio antes de que iniciaran el 5º. año ya que como resultado de las modificaciones a la ley de ascensos y recompensas del ejército y fuerza aérea, por primera vez en la historia de la Escuela Médico Militar su generación causaría alta como Subtenientes Pasantes de Medicina al iniciar el 5º. año de medicina y permanecerán como pasantes durante dos años hasta su graduación al concluir los 6 años de estudios, egresando con esa misma jerarquía. Por lo que dada la inmediata proximidad de su ascenso el próximo día 1º. de septiembre de 2015, siendo él y sus compañeros, la primera generación de alumnos de la Escuela Médico Militar que ascenderá a Subteniente Pasante de Medicina en el 5º. año y que no ascenderán a mayores médicos cirujanos al concluir sus seis años de estudios como había sido en los últimos cien años de existencia de la Escuela Médico Militar.

Todo lo anterior obviamente constituye el motivo principal del porqué decidí entrevistarlo , amén de ser un estudiante destacado y comprometido con la institución.

El contacto fue directo, lo localicé en la Escuela Médico Militar y lo invité a ser entrevistado, accediendo de inmediato hicimos la cita para el sábado 18 de julio de 2015 en la Escuela Médico Militar que en este momento se encuentra temporalmente ubicada en el ex edificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad, debido a la demolición y reedificación de las instalaciones de la Escuela Médico Militar.

El mismo alumno se encargó de conseguir un aula que por ser sábado se encontraba desocupada y en ella llevamos a cabo la entrevista.

Eduardo es un joven cadete de aproximadamente 1.80 m, de complexión delgada y atlética, cabello negro con corte militar reglamentario sin barba ni bigote, perfectamente rasurado, tez blanca, ojos negros y fácil sonrisa.

Portaba el uniforme kaki beige con camisola y pantalón almidonados y perfectamente planchados con sobre hombreras sin insignias, de color negro con amarillo distintivo del Servicio de Sanidad y el sector de la escuela Médico Militar en la manga del brazo izquierdo del uniforme, así como las dos cintas en los antebrazos que constituyen la insignia correspondiente al grado de sargento segundo de cadetes, gorra flexible cuartelera de color negro detrás de la hebilla de la fajilla y botines negros impecables.

Nos saludamos de mano y dimos inicio a la entrevista, sus respuestas a las preguntas formuladas fueron inmediatas, contestadas con voz muy clara, fuerte y grave, sin inhibición alguna, su discurso es coherente, estructurado y ameno, con franqueza total en el momento de responder, lo que hace de la entrevista una fuente de información confiable.

Entrevistado No. 18

Cadete Emmanuel Sánchez Gutiérrez

Fecha: 18 de julio de 2015.

Comentario del investigador:

Conocí al cadete Emmanuel Sánchez el mismo día de la entrevista, le pedí el al cadete Gándara Flores, alumno del 4º. año, que en virtud de que yo aún no conocía a los alumnos de 1er. año, que

por favor invitara a un alumno de 1er. año a ser entrevistado por mí. Por ese motivo no lo conocí hasta el momento de entrevistarlo.

El motivo de entrevistar a un alumno de primer año y de todos los otros años, se derivó de la sugerencia que me hizo uno de mis maestros del doctorado, el doctor en historia Gabino Sánchez Rosales al hacerme ver lo importante que resultaría conocer la visión de los médicos militares que aún se encuentran en su etapa de estudiantes y enterarnos de cuál es su vivencia ante los cambios tan importantes que se ciernen sobre la escuela Médico Militar.

La entrevista la hicimos en el aula que el cadete Gándara consiguió para tal fin el sábado 18 de julio de 2015 en la Escuela Médico Militar que en este momento se encuentra temporalmente ubicada en el ex edificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad, debido a la demolición y reedificación de las instalaciones de la Escuela Médico Militar.

Emmanuel es un joven cadete de aproximadamente 1.60 m, de complexión delgada, cabello negro con corte militar reglamentario sin barba ni bigote, perfectamente rasurado, tez morena, ojos negros y gesto adusto.

Portaba el uniforme kaki beige con camisola y pantalón con sobre hombros sin insignias, de color negro con amarillo distintivo del Servicio de Sanidad y el sector de la escuela Médico Militar en la manga del brazo izquierdo del uniforme, gorra flexible cuartelera de color negro detrás de la hebilla de la fajilla y botines negros.

Nos saludamos de mano y dimos inicio a la entrevista, sus respuestas a las preguntas formuladas fueron precedidas de breves lapsos de silencio para finalmente ser contestadas con voz que aún acusa cambios inconclusos en el tono y timbre definitivos dada la edad del joven cadete, su discurso si bien es coherente, fue necesario como entrevistador, conducirlo de alguna manera para favorecer que se desinhibiera y respondiera con franqueza las preguntas planteadas, lo que afortunadamente se logró haciendo de la entrevista una fuente de información confiable.

Entrevistado No. 19

Mayor M.C. con L. I. Adrián Carbajal Ramos

Fecha: 6 de febrero de 2016.

Comentario del investigador:

Conocí al Dr. Adrián Carbajal Ramos en el año de 1985, siendo yo mayor médico cirujano residente rotatorio de 2º. año en el Hospital Central Militar. El Dr. Carbajal ostentaba la jerarquía de mayor M.C. y se desempeñaba como cirujano adscrito a la Sala de Cirugía de Mujeres Norte cuyo jefe era el mayor M.C. José Rafael Garza Álvarez.

A semejanza de lo ocurrido con el Dr. Decanini, también tuve oportunidad de asistirlo en algunas cirugías y como resultado de mi desempeño en las mismas me animó a optar por la cirugía general como especialidad a realizar, durante mi estancia como médico interno en su sala de adscripción tuve la oportunidad de atender a la maña del Dr. Carbajal quien fue internada precisamente en nuestro servicio y eso hizo que mi relación con el Dr. Carbajal fuera un poco más cercana.

Un año más tarde en 1986, inicié mi residencia en Cirugía General y dado que el Dr. Carbajal era uno de los cirujanos adscritos del Departamento de Cirugía del Hospital Militar, nuestra convivencia se tornó cotidiana, además el Dr. Carbajal en ese tiempo y hasta hace relativamente pocos meses, era el dueño de un hospital civil denominado Torre Médica en la Colonia Tabacalera de la ciudad de México y en su hospital, aparte de ser una fuente de trabajo para el personal residente del Hospital Militar, también era un hospital en el que no solamente se nos permitía encamar, tratar y operar pacientes a nombre de uno mismo aún siendo residentes quirúrgicos en formación.

Poco tiempo después el Dr. Carbajal causó baja del ejército con Licencia Ilimitada y se dedicó de lleno a su hospital en donde gracias a su ingenio, visión y habilidad, inició el programa de cirugía robótica convirtiéndose así en uno de los pioneros nacionales e inclusive internacionales en la cirugía robótica, lo que hizo de él un excelente candidato para ser entrevistado con motivo de mi tesis.

En el año de 1994, y ya siendo yo el jefe del Departamento de Cirugía de la Escuela Médico Militar y titular de las materias de Cirugía I y II, cada año invitaba al Dr. Carbajal a darle una conferencia sobre cirugía robótica y de tele presencia a los alumnos de la materia de cirugía II, las cuales invariablemente resultaron un ser éxito entre los alumnos.

Finalmente lo volví a ver en el mes de enero de 2016 de manera fortuita, en las oficinas del Consejo Mexicano de Cirugía General, cuando el maestro Carbajal acudió a tramitar su certificado, nos saludamos de manera efusiva y le solicité la entrevista, misma que me concedió para el 6 de febrero de 2016 en su casa ubicada en Bosques de la Herradura en el Municipio de Huixquilucan de Degollado, Estado de México.

Llegando a su casa, el maestro Carbajal me recibió en la puerta de la misma, con apretón de manos y fuerte abrazo, inmediatamente me dio un tour por su casa, su estudio de trabajo, la terraza de la cual tiene una magnífica vista a la una enorme y hermosa barranca y finalmente me condujo a la sala de su casa en la cual hicimos la entrevista. Debo agregar que ya tenía preparados deliciosos bocadillo acompañados por un delicioso vino tinto del Valle de Guadalupe en Baja California, de cual él tomó algunos sorbos durante la entrevista y yo hasta terminar la misma.

El maestro debe tener una estatura aproximada de 1.68 m, robusto, corpulento y musculoso, cabello abundante de color negro, sin calvicie, perfectamente rasurado, sin barba ni bigote, tez morena clara, ojos oscuros pero de mirada inquisitiva y analítica. Su voz grave, ronca, bien modulada con un discurso ordenado, coherente, detallado y cronológico, emotivo y elocuente, salpicado de muchas anécdotas de su vida personal y profesional que indudablemente enriquecieron la entrevista, la cual por cierto fue tan amena que se extendió por aproximadamente cuatro horas de duración.

Entrevistado No. 20

Coronel M.C. Alfredo Joaquín Arjona Alcocer

Fecha: 28 de octubre de 2016.

Comentario del investigador:

Al doctor Alfredo Joaquín Arjona Alcocer tampoco había tenido la oportunidad de conocerlo personalmente sino hasta el momento de la entrevista, el interés por entrevistarle surgió de la lectura de la página de Facebook de ESCUELA MÉDICO MILITAR, en la cuál el Dr. Arjona es muy activo participante y en sus textos me enteré que él había sido el creador del uniforme de gran gala de la Escuela Médico Militar, conocida en el entorno de los planteles militares como uniforme de “Levita”, esto fue importante porque dentro de todos los planteles que integran el Sistema Educativo Militar, el uso de la “Levita” estaba reservado exclusivamente para los cadetes del Heroico Colegio Militar y para los del Colegio del Aire, sin embargo, como veremos en la entrevista, gracias al Dr. Arjona se logró que los cadetes de la Escuela Médico Militar pudieran también tener derecho al uso de ese elegante uniforme.

El contacto inicial fue a través de las redes sociales, específicamente del mensaje por “inbox” del Facebook y posteriormente del correo electrónico, e iniciamos el intercambio “epistolar electrónico” con una respuesta muy entusiasta de parte del Dr. Arjona Alcocer quien accedió de inmediato me concedió la entrevista solicitada y de la misma manera me invitó a que, con motivo de mi viaje a Mérida, Yucatán (lugar de residencia del Dr. Arjona) diera yo una conferencia el sábado 29 de octubre de 2016 en el Hospital Militar Regional de Mérida con motivo del próximo centenario de la Escuela Médico Militar, intercambiamos teléfonos y direcciones y acordamos el lugar de la cita para el viernes 28 de octubre de 2016 en el hotel Fiesta Americana Mérida.

Y, al igual que al Dr. Pérez Loría, finalmente otro de los motivos para entrevistarlo fue el preguntarle la razón del porqué decidió regresarse a ejercer de manera definitiva en su ciudad natal, Mérida , Yucatán.

El día que lo entrevisté, fue el mismo día que llegué al aeropuerto de Mérida, de ahí al hotel, dejar la maleta e inmediatamente le llamé y nos encontramos a las 10 am en el *lobby* del hotel. Aún sin conocernos, extrañamente fue inmediata la identificación y contacto visual por parte de ambos, el vestía a la usanza de la región,, guayabera color mamey de manga corta, pantalón y zapatos negros, nos saludamos efusivamente como si fuésemos viejos conocidos, apretón de mano y un fuerte abrazo.

Su fisonomía es de un individuo de aproximadamente 1.65 m de estatura, robusto, cabello cano y corto (como si aún fuera militar en el activo) con amplias entradas bilaterales, tez blanca, ojos de color claro, pequeños pero muy vivaces y una franca sonrisa.

Su voz es de cadencia melodiosa con el inconfundible y marcado acento yucateco, su discurso fluido y con orden cronológico y detallado, dio respuesta a cada una de las interrogantes que le hice y fue por demás pródigo en detalles por mi desconocidos.

Al concluir la entrevista le obsequié un ejemplar impreso y dedicado de un libro de mi autoría, así como una memoria USB con la conferencia que daría al día siguiente, para que él pudiera utilizar el material fotográfico cuando así lo requiriera.

Al terminar nuestra entrevista me invitó a todas las actividades que él ya tenía organizadas para el día siguiente con todos los médicos militares radicados en Mérida, que incluyeron, entre otras cosas, conferencia, desayuno, paseo a la playa, comida, espectáculo en un centro nocturno y cena típica...realmente una experiencia memorable.

Capítulo 7

Análisis e interpretación de las entrevistas a médicos militares.

Objetivo: Analizar y resumir el contenido de las entrevistas en extenso, así como destacar los fragmentos más importantes de ellas.

7.1.- Teniente Coronel MC Carlos García Irigoyen:¹⁹⁰

(Generación 1951-1956)

Decidí iniciar las entrevistas con el doctor García Irigoyen porque el constituye un claro ejemplo de un médico militar que si bien se formó como médico cirujano en el ejército, ya siendo cirujano especialista, se vio en la necesidad de buscar opciones de desarrollo profesional fuera del ámbito castrense y, esto es muy curioso, sin dejar de pertenecer al ejército inició una exitosa carrera completa en el Hospital General de la ciudad de México, desde residente de urología hasta jefe del Servicio de Urología de ese hospital, por otra parte él pertenece a la Generación 1951-1956 de la Escuela Médico Militar (EMM), una generación que se distinguió entre otras cosas, por haber aportado a un gran número de maestros tanto a la Escuela Médico Militar como al Hospital Central Militar (HCM), sin embargo en Dr. García Irigoyen, si bien no fue docente del medio militar y por obvia razón no es precisamente el más conocido de sus compañeros, en el medio de la urología civil, es uno de los maestros más queridos y un destacado formador de urólogos en México. En palabras de él mismo, pertenece a la generación de los “cocodrilos”, mote con el cual sus contemporáneos etiquetaron a todo su grupo, en la entrevista detalla las razones de tal denominación.

¹⁹⁰ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Teniente Coronel M.C. Carlos García Irigoyen. XI/111.2/5-1106

Se enteró de la existencia de la EMM porque un compañero de la preparatoria era hijo de un médico militar y ambos entraron juntos a la EMM y se graduaron seis años después.

En su generación ingresaron 64 alumnos y se graduaron 29, relató hechos que resultarían actualmente inauditos, como son: Recibían clases de infectología en el Hospital de La Raza y el traslado lo hacían por sus propios medios, es decir sin algún transporte oficial para ese fin.

En su época en la EMM existía una Sociedad de Alumnos, cuya principal actividad era de la organizar los dos bailes anuales de la EMM el de primavera y el de pasantes, así como la publicación de un periódico estudiantil llamado San UEO, en alusión al dios de los pelones, (así llamados los alumnos de primer año), criatura quimérica creada por el alumno Manuel Rivera Toro en 1937¹⁹¹ que con los años se transformó en uno de los símbolos distintivos de la EMM y además fue elevado a deidad al ser considerado el “dios de los pelones” a quien se le rinde pleitesía para no ser expulsado del plantel... ¡Ay pelón, si no me rezas... el uniforme regresas!... superando así a los símbolos semejantes del puma y el burro blanco en los casos de la UNAM y el IPN respectivamente. Dicho periódico tenía un tiraje de doscientos ejemplares por número y solamente aparecieron seis números, auspiciado por los maestros de la EMM que tenían sanatorios, clínicas particulares o laboratorios farmacéuticos y en el escribían los alumnos noticias estudiantiles, castrenses, académicas, culturales y por supuesto chuscas.

Los bailes eran muy fastuosos, se efectuaban en el “Country Club” y eran amenizados por las orquestas de Ingeniería y de Agustín Lara, a quien por cierto el Dr. García Irigoyen conoció en su casa de Polanco.

¹⁹¹ Martínez Campos, C. Escalante Piña, O. San UEO, 75 años de historia y Santa UEA, símbolos de equidad de género en la Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex Supl. del No. 6, 2012:48-50.

En los años cincuenta, la EMM en su totalidad, de 1.º a 5.º año tenía, en términos castrenses, solamente una Compañía, la Escolta y la Banda de Guerra y la suma de ellas apenas alcanzaba la cifra de 100 alumnos, sin incluir a los pasantes que al ser capitanes primeros ya no formaban con la compañía de alumnos.

Una vez cumplidas y satisfechas las obligaciones académicas y castrenses, como cualquier joven, disfrutaban del baile y de la compañía de la familia y por supuesto de las novias, en tardeadas organizadas en el comedor de la EMM o bien en los bailes de XV años cuando a las hijas de algún militar cumplían esa edad, les festejaban con bailes a los cuales asistían los cadetes de la Escuela uniformados de gala y en calidad de chambelanes, actividad rentable para los cadetes pues desde los ensayos disfrutaban de compañía femenina, alimentos y en ocasiones alguna bebida.

Su graduación de la EMM en 1956 fue en el Palacio de Bellas Artes y el título les fue entregado por el propio presidente de la República, el Lic. Adolfo Ruiz Cortines el 15 de marzo de 1957 en la ceremonia de aniversario de la Escuela.

Refiere que la residencia del HCM...*“era única en esa época seguramente copiada y con sistema americano que era una pirámide de la residencia ...en esa época del Hospital Central Militar que era única y extraordinaria a la del Hospital General que era extraordinaria pero no tenía una secuencia había residentes que eran pagados por la Secretaría de Salud o becados como yo por algunas de las sociedades de la especialidad.”*

“yo hice la residencia en el Hospital General, aunque yo llegué con el pensamiento piramidal de médico interno, primero, segundo año sub residente y demás, te contaba que cuando yo llegué el día primero de enero de 1960, a las 7 de la mañana según costumbre y me presento en la sala de urología y me encuentro a la enfermera y le dije que fuera por los sub residentes y los internos del servicio, peló los ojos y se me queda viendo y dice, “mmm, no sé dónde están” me esperé razonablemente unos 20 minutos y otra vez, y me dijo que estarían en la residencia y en la residencia, lunes, a las 7:30 de la mañana me paré en la puerta y grité, hablé buscando a los sub residentes y a los internos del segundo año, y ya te contaba cuál fue la reacción que me dieron, yo

digo que mi madre no tenía ninguna culpa en eso y ¿qué crees que hice? Me callé, en lo oscuro y sin conocer a nadie, por eso no era la misma estructura piramidal en esa época del Hospital Central Militar que era única y extraordinaria”

Los subresidentes, residentes y jefes de residentes del HCM resolvían problemas de todo tipo, médicos, quirúrgicos, etc. su formación era muy completa, al finalizar se les entregaba un documento sin aval universitario, únicamente con el reconocimiento de las autoridades del Hospital Central Militar y de la Dirección General de Sanidad Militar, pero les eran reconocidos en las instituciones civiles en caso de así requerirlo para efectuar estudios de otra especialidad o bien por razones laborales.

Fortalezas del sistema médico militar comentadas por él: *“pienso que en esa época, sin perder el valor de nuestra escuela actual, tenía un poquito más de transmisión y más penetración en diferentes sitios y permitía a los médicos militares estar bien porque estábamos bien capacitados en medicina y cirugía que es lo que el ejército necesita para sus unidades. Entonces a los que tuvimos la oportunidad de hacer especialidad, uno de los puntos para mí básicos que me permitieron hacer la residencia de urología en el Hospital General, fueron mis antecedentes.”*

Esto es parte de lo interesante de entrevistar al Dr. García Irigoyen ya que tuvo la oportunidad conocer y vivir ambos sistemas de enseñanza enfatizando que la disciplina del medio militar era única y de suma utilidad y su apreciación es que la preparación recibida en el ámbito médico militar era de excelencia.

En cuanto a su vida personal, es originario de Sahuayo, Michoacán, nacido el 23 de diciembre de 1932, fueron cinco hermanos. Padre empleado de la Dirección Nacional de Caminos, madre ama de casa.

Por lo que toca a sucesos históricos importantes, refiere que ni la Segunda Guerra Mundial ni la Guerra de Corea tuvieron influencia alguna en su vida como estudiante en ningún momento, ni de niño ni de cadete. Pero que recién egresado a sus contemporáneos les afectaron seriamente en el plano económico las devaluaciones del peso frente al dólar.

Un suceso muy importante fue el movimiento médico de 1965, en el cual algunos médicos militares fueron enviados a suplir a los médicos huelguistas en el Hospital 20 de noviembre del ISSSTE en cumplimiento a las órdenes y que como consecuencia del movimiento, muchos líderes sufrieron despidos, persecuciones e inclusive prisión pero finalmente lograron conseguir, aunque parcialmente, el cumplimiento de algunas de demandas en beneficio de los médicos residentes.

El terremoto del 19 de septiembre de 1985 afectó terriblemente a muchos hospitales, entre ellos al Hospital General de México en donde el trabajaba, que si bien no se cayó, si resultó con daños importantes a muchos sistemas hidráulicos, eléctricos, etc. y el dictamen que le dieron al Dr. Soberón, secretario de Salud, fue que el Hospital General debería demolerse. A lo cual sus médicos se opusieron y tuvieron que llegar inclusive a entrevistarse con el Lic. De la Madrid, presidente de la República, consiguiendo que no se demoliera y que fuera reparado. Es decir el Dr. García Irigoyen ha sido un activo participante en el acontecer médico desde la década de los cincuenta hasta nuestros días.

Por lo que toca al porqué se retiró del ejército comentó que su crecimiento profesional le daba muchas oportunidades de viajar al extranjero y los trámites para obtener los permisos en el ejército cada vez fueron siendo más complicados y a existir más limitantes tanto por la relación personal con su comandante en turno como con las trabas administrativas propias el ejército, de modo tal que tuvo que hacer una difícil elección y optó por solicitar su retiro de las fuerzas armadas.

7.2.- General Brigadier MC Edmundo Calva Cuadrilla:¹⁹²

(Generación 1941-1946)

¹⁹² Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: General Brigadier M.C. Edmundo Calva Cuadrilla. XI/111.2/3-234

La razón fundamental de entrevistar al doctor Edmundo Calva Cuadrilla es porque su generación, egresada de la Escuela Médico Militar (EMM) en 1946, fue la que en 1947 formó parte de la primera antigüedad de médicos residentes e Internos del Hospital Central Militar (HCM), siendo los integrantes de esa generación los primeros internos que tuvo el HCM al implantarse de manera obligatoria el nuevo sistema de internado y residencia médica en el ejército, el director general de Sanidad Militar era en ese momento, el general brigadier MC Federico Gómez Santos, que se desempeñaba simultáneamente como director tanto de sanidad Militar como del Hospital Infantil de México, recordemos que el Hospital General de México fue el primero que tuvo un sistema de internado y residencia en 1942, posteriormente el propio Hospital Infantil de México desde su fundación en 1943 y en ese mismo año inició en el Hospital Militar un programa piloto que finalmente se formalizó hasta 1947, con la generación del Dr. Calva como médicos internos y los residentes fueron designados por las autoridades de Sanidad Militar, ya que el sistema era “piramidal” es decir del total de internos graduados de la EMM que pasaban al internado, al concluir este, solamente seis continuaban como subresidentes por un año más y de estos seis, solamente dos pasaban a ser residentes por un año más y de estos dos solamente uno alcanzaba el puesto de jefe de residentes. Esta selección se hacía con estricto apego a las calificaciones obtenidas, de modo que el primer jefe de residentes que cursó todos “peldaños” de la pirámide, fue el mayor MC Rafael García Carrizosa, compañero de generación del Dr. Calva Cuadrilla. A partir de ese momento, todos los puestos de la residencia fueron producto del desempeño personal de los médicos.¹⁹³

El doctor Calva nació el 20 de noviembre de 1922 en Pachuca, Hidalgo. Su padre fue campesino, su madre ama de casa, tuvieron once hijos, comenta que su padre construyó él mismo la casa en donde vivieron y que en cuanto él y sus hermanos pudieron caminar, su padre los enseñó a trabajar y a tener responsabilidades, en su infancia sus vacaciones eran

¹⁹³ Moreno-Guzmán A. La formación de los cirujanos militares mexicanos (1947-1970). Editorial Graphimedica SA de CV. México. 2016. p. 78.

ir a un pequeño rancho en las cercanías e un pueblo hidalguense llamado Omitlán, pero no era para descansar, por el contrario ese tiempo de vacaciones era destinado a que él y sus hermanos trabajaran en ese rancho aprendiendo las labores del campo ya que esa era la principal ocupación de su padre. Menciona que desde niño siempre trabajó y que dejó de hacerlo hasta que ingresó a la Escuela Médico Militar.

La escolaridad en ese tiempo constaba de seis años de primaria, tres de secundaria y dos de preparatoria, al terminar la primaria decidió entrar a una escuela para graduarse de “tenedor de libros”, aunque el curso duraba dos años, por su desempeño a él le dieron su diploma en solamente un año, posteriormente quiso seguir una carrera comercial pero le exigían la secundaria, de modo que siguió con la secundaria en el Instituto Científico y Literario de Pachuca y fue ahí en donde tuvo lugar su “epifanía”, al haber tenido como profesor de raíces griegas y latinas al doctor Alberto Zoebisch Sánchez, un médico que le impactó por sus conocimientos y por su pulcritud, hasta que un día llegó uniformado a dar la clase y en ese momento el doctor Calva pensó...¡lástima...es soldado!, entonces un compañero le aclaró que existía una escuela para médicos del ejército y de esa forma se enteró de la existencia de la Escuela Médico Militar.

Su padre lo trajo a la calle de Arcos de Belén y se dispuso a sustentar los tres días de exámenes de admisión, que por cierto solamente eran teóricos, es decir no había físicos ni psicológicos, no recuerda la cifra de alumnos al ingresar pero tiene muy claro que se graduaron 28 en 1946.

Dato curioso es que en la Escuela de Arcos de Belén, no había alojamiento para todos, de modo que se privilegiaba a los de provincia para darles hospedaje en la escuela y a los que tenían familiares en la ciudad de México se les permitía retirarse a sus casas después de la lista de 18 horas.

Ya estando en 5.º año tenían grados “honorarios” un capitán 2.º de cadetes comandante de la Compañía, tres tenientes, tres subtenientes, todos ellos grados de

“oficiales de cadetes habilitados” es decir no eran grados efectivos y desde luego no tenían el sueldo correspondiente, todos recibían un peso diario y el resto cadetes con diferentes grados de sargento 1.º a raso.

En su tiempo para formalizar el ingreso al ejército tenían que acudir a la Secretaría de la Defensa Nacional ubicada en ese entonces en la esquina sur del Palacio Nacional y relata que por su apellido Calva y dado que la lista es en orden alfabético fue de los primeros de su grupo en firmar su contrato de alta, pero que apenas habían firmado cinco alumnos cuando se suspendió el acto, debido a que habían dispuesto que ya no egresarían de la EMM como mayores médicos cirujanos sino como capitanes primeros, afortunadamente la orden fue revertida y no tuvo repercusiones.

Otro detalle curioso que relata, fue que el Hospital General Militar se cambió de la calle de Dr. Lavista a las Lomas de Sotelo en 1942 y la Escuela Médico Militar permaneció en Arcos de Belén hasta diciembre de 1945, de modo que los alumnos tenían que ir diariamente algunos en transporte oficial y otros por sus propios medios y enfatiza que en Arcos de Belén estaban en estrecha vecindad el Hospital y la Escuela, separados solamente por una reja y que posteriormente hubo una mayor distancia entre ellos afectando el binomio Escuela-Hospital¹⁹⁴

Y destaca lo mencionado por el doctor Calva en cuanto a que los pasantes de medicina realizaban intervenciones de diversa envergadura sobre todo por las tardes y noches, situación que actualmente nos resulta inimaginable.

También un dato curioso es cuando describe que a fines del año de 1946, su compañero, el Dr. Kumate, le dijo que a ellos dos los iban a enviar a Inglaterra a estudiar, de modo que ambos se pasaban buena parte de su tiempo estudiando en la azotea de Arcos de

¹⁹⁴ Moreno-Guzmán Antonio. Historia del binomio Escuela-Hospital y la Medicina Militar en México. Rev Sanid Milit Mex Número Especial, Noviembre 2012. Suplemento del Vol. 66 Núm. 6, 2012: 3-12.

Belén para prepararse para su eventual salida al extranjero...lo cual no fue realidad. Una vez gradados, en enero de 1947 el Dr. Kumate fue enviado a un batallón a Guanajuato y a él lo mandaron a la Escuela Militar de Aviación a Guadalajara, Jalisco, ese fue su destino inmediato. Pero tan pronto como para marzo del mismo año, todos los integrantes de su generación fueron convocados por la Dirección General de Sanidad Militar para iniciar el primer internado del cual hice referencia anteriormente.

Y también relata que en enero del 48, tanto él como el Dr. Kumate, fueron llamados a la dirección del Hospital Militar y les comunicaron que habían sido seleccionados como subresidentes pero que también les ofrecían ser los primeros profesores investigadores a tiempo completo de la Escuela Médico Militar, para lo cual tendrían que dejar la medicina clínica para dedicarse a la investigación, les dieron una semana para decidirse y al cabo de ese tiempo ambos aceptaron, trocando de esta forma su futuro y convirtiéndose ambos a futuro, en brillantes investigadores.

Un asunto muy importante que toca el maestro Calva en su entrevista es el relacionado con el examen de admisión a la EMM, el cual estuvo bajo su férreo control durante muchos años y le costó enemistades, al grado tal de haber permanecido en el grado de mayor por 25 años porque algunas personas a quienes no les había brindado la "ayuda" solicitada para el ingreso de algún "recomendado" no le permitían presentarse a los exámenes de promoción al grado de teniente coronel. *"...Entonces entró a la escuela ese muchacho, Joaquín Amaro Izaguirre, era un muchacho de cortos alcances, yo todavía no participaba en los exámenes de admisión. Ahora que he visto los libros de la escuela dicen, "por orden del Oficial Mayor entró fulano", entonces por eso es que chocaban conmigo, estaban acostumbrados que por orden de fulano entraban y no había exámenes de admisión y uno tiene la responsabilidad..."* Aclara más adelante que la esposa del Lic. Ruiz Cortines era precisamente de apellido Izaguirre.

Desafortunadamente la Escuela Médico Militar ha perdido el control del examen que ahora depende directamente de la Dirección General de Educación Militar y además se realiza de forma multicéntrica, es decir tiene diversas sedes en las ciudades del interior de la República. Con esto la Escuela quedó al margen del proceso de admisión.

Importante también es mencionar que justamente al egresar de la EMM en 1946, coincidió con la conclusión de la gestión del último presidente militar que tuvo México, el general Manuel Ávila Camacho, sin embargo, refiere el doctor Calva que el hecho fue vivido al interior del ejército como algo normal.

Refiere que intuitivamente, tanto él como su esposa (hija del general de brigada MC Serafín Mercado Monroy) empezaron a tomar cursos de inglés en el Instituto Benjamín Franklin, de manera tal que le resultó de particular utilidad cuando resultó ganador del concurso para una beca para hacer un doctorado en bioquímica en la Universidad de Wisconsin, aunque su salida del país no fue fácil por las cuestiones administrativas del ejército, finalmente lo consiguió y pudo irse a realizar su doctorado con los problemas económicos de vivir en un país en el que se gasta en dólares con un sueldo en pesos mexicanos, pero el sacrificio valió la pena.

7.3.- General de División MC José Octavio Ruiz Speare:¹⁹⁵

(Generación 1959-1964)

No puede haber una investigación sobre protagonistas de la medicina militar en México en el que no se mencione al general Octavio Ruiz Speare, por lo que entrevistarle a él fue uno de mis principales objetivos.

El doctor Ruiz Speare es originario de Real del Monte, Hidalgo, su madre fue ama de casa y su papá primero se dedicó a ser entrenador del equipo de básquet bol del estado de Hidalgo y posteriormente a ser minero. Tuvo dos hermanos y cuando él apenas tenía cuatro años emigraron a la ciudad de México. Estudió desde primaria a preparatoria en el Centro

¹⁹⁵ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: General de División M.C. José Octavio Ruiz Speare. XI/111.2/1-316

Universitario México en donde estando en la preparatoria conoció a otro hidalguense que se la pasaba estudiando y al preguntarle porqué, el compañero le respondió que porque quería entrar a la Escuela Médico Militar (EMM), agregando que además de ser la mejor escuela de medicina, les daban de todo, ropa, alimentos, alojamiento, etc. y dada la difícil condición económica familiar, decidió presentar exámenes para ingresar a la EMM, de modo que sin tener idea de lo que era el ejército, a los 17 años ya estaba dado de alta como cadete de la EMM, al cumplir los 24, poco después de graduarse se casó y tuvo tres hijos.

De modo que fortuitamente se enteró de la EMM y posteriormente al egresar de la misma, refiere que optó por la cirugía porque era una de las fortalezas del Hospital Central Militar (HCM) y por admiración a sus maestros y por los rasgos de personalidad muy competitiva inculcados por su padre.

Este mismo espíritu competitivo, sus cualidades académicas y su destreza quirúrgica, le facilitaron el camino de lo que muy pronto se percató...en el ejército, la estructura es piramidal y existen significativas diferencias en el estatus en la calidad de vida, que va siendo mejor mientras más “alta” sea la posición ocupada en esa pirámide y para ello hubo que ser el mejor interno y el mejor residente hasta ocupar la jefatura de residentes. En un tiempo en el que la residencia del HCM no contaba con programas de estudio definidos, no había Departamento de Enseñanza, tampoco Escuela de Graduados y obviamente tampoco Universidad del Ejército. De modo que la enseñanza de especialidad en ese entonces era hasta cierto punto tutorial y maestros y alumnos, de alguna manera se elegían entre sí y el jefe de residentes venía a desempeñar, entre otras muchas actividades, las funciones de lo que a la postre fue el jefe de enseñanza, teniendo bajo su supervisión a todos los internos y residentes del HCM.

Menciona el Dr. Ruiz Speare, que gracias a haber sido jefe de residentes, en particular en la noche del 2 de octubre de 1968, tuvo la oportunidad de recibir, atender y operar a los heridos de esa fatídica noche, entre ellos al general José Hernández Toledo, comandante del

batallón de fusileros paracaidistas y que había estado al mando de las tropas esa tarde en Tlatelolco. Al día siguiente y los subsecuentes hubo muchas visitas médicas y políticas y él siempre estuvo ahí dando novedades de los heridos, puesto que él los había operado y conocía sus lesiones y evolución. En varias de las visitas tuvo que darle novedades al presidente Díaz Ordaz y al secretario de la Defensa Nacional con tal fortuna que sumado a estos acontecimientos y ya identificado tanto por el presidente como por el secretario, uno de los médicos civiles allegados al presidente Díaz Ordaz, el doctor Manuel Quijano Narezo, lo recomendó con el presidente para que se le autorizara una beca para irse a Minnesota para hacer la especialidad en trasplante de órganos, habiendo permanecido por cuatro años en la Universidad de Minnesota.

A su regreso, como suele suceder, no fue precisamente bien recibido y, a pesar de ser el único cirujano de trasplantes del ejército, lo mandaron a Guadalajara, Jalisco. Y gracias a la intervención del teniente coronel MC Sergio Boullosa, lo regresaron de Guadalajara al Hospital Central Militar. Posteriormente inició el exitoso programa de trasplantes de órganos en el HCM, no exento de dificultades...(consultar la entrevista en extenso).

Una vez más lo “castigan” comisionándolo al Hospital Móvil de Campaña, cosa que él vio como una oportunidad dándole una nueva vida al tráiler que funcionaba como tal y alcanzando logros quirúrgicos importantes a pesar de las limitaciones de estar en el campo, fuera de cualquier instalación hospitalaria.

Por azares del destino, por ser cirujano y por saber hablar inglés, una vez más, en 1985 lo comisionaron para ir a Washington DC a tomar el curso de Apoyo Vital Avanzado en Trauma (*Advanced Trauma Life Support*, ATLS), pocos meses después la ciudad de México se vio sacudida por el terrible sismo del 19 de septiembre de 1985 y entonces se confirmó la extraordinaria utilidad de los conceptos de este curso llamado comúnmente ATLS por sus siglas en inglés. Por esa razón, el Dr. Ruiz Speare inició formalmente el programa de ATLS

en México, primero en el Hospital Central Militar y partiendo de él a todas las instituciones del que integran el sector salud.

Posteriormente de ese curso derivó otro, el denominado Curso de Educación Quirúrgica con el propósito de hacer de los cirujanos mejores maestros, mismo que también diseñó e impartió el Dr. Ruiz y en los últimos años de ese curso de educación le surgió al Dr. Ruiz la idea de hacer un curso más, esta vez el de Liderazgo en medicina, al descubrir que las cualidades de un buen maestro son exactamente las mismas que las de un buen líder.

En su vida profesional el Dr. Ruiz fue director del Centro Hospitalario del Estado Mayor Presidencial, siendo un excelente cirujano y con sus habilidades sociales, rápidamente se relacionó sin dificultades con las esferas del poder político mexicano, así como también con los grandes empresarios de la nación.

En su trayectoria militar alcanzó el máximo grado en la jerarquía militar, general de división y su retiro del ejército fue por haber alcanzado la edad límite habiendo una muy honda huella en la formación de todos los médicos militares y civiles que hemos tenido la fortuna de ser sus alumnos.

A la pregunta específica de: Cuándo usted llegó a la Universidad de Minnesota...¿Qué tanto impactó en su desempeño allá, la preparación adquirida en la Escuela Médico Militar y el Hospital Central Militar? Respondió:

...“Todo, todo absolutamente, tú te das cuenta de los valores y la competitividad que aprendimos en la escuela y en el Hospital Militar, porque para ti así es, pero así es la vida, pues sí, desde los 17 años que entras y estás en 25 26 años y sigues en lo mismo, y entonces llegas a otro entorno, llegas como, cómo lo pondría yo, pues a un lugar totalmente diferente; idioma diferente, costumbres diferentes, actividades diferentes, pero es un sistema donde el trabajo es lo que cuenta. Entonces si tú te levantabas temprano, te bañabas con agua fría, no te daba tiempo de comer, te pegaban, te calificaban llegas allá, donde yo llegué había japoneses, alemanes, brasileños todo, y no hablaban pero.... era más difícil ser sargento primero, te ponen donde hay, traes ganas y sabes hacer las cosas, pues fue, por eso es que lo que yo traía de allá y lo que aprendí acá, fue de tal manera, y la gente allá te ve, entonces mis profesores, no están aquí, pero inmediatamente te ven y te dan todas las oportunidades porque les trabajas más que cualquiera, allá te ven como de espalda mojada, ¡en

serio! te ven como mexican wetback, eso fue absoluto. Si yo hubiera sido pirruris, con papás ricos, estudiando en la Anáhuac y voy para allá pues sí bien, pero no es lo mismo, eso es lo que yo creo...”

Y en su respuesta está claramente implícita la calidad de la formación recibida en nuestro país, en su caso, específicamente en el medio militar.

7.4.- General de División MC Efrén Alberto Pichardo Reyes:¹⁹⁶

(Generación 1965-1970)

Al doctor Pichardo lo entrevisté el mismo día que al doctor Ruiz Speare, pues ambos tienen sus oficinas contiguas en el Hospital Inglés de Observatorio, situación que aproveché y a la que ambos accedieron, el maestro Pichardo también es uno de los pocos médicos militares que han alcanzado la jerarquía militar máxima de general de división, es pediatra infectólogo, fue profesor de la EMM por muchos años y culminó su carrera militar desempeñándose como director general de Sanidad Militar, el más alto puesto para un médico militar dentro del propio servicio. En el momento de la entrevista era el director de operaciones del Hospital Inglés en donde por cierto él enfatiza que la formación recibida en el medio médico militar le permite una atención afectuosa y respetuosa a los pacientes y sus familiares, sin distinciones, es decir, sin clasismo alguno, a pesar de ejercer en uno de los hospitales privados de mejor nivel en el país.

El doctor Pichardo nació en la ciudad de México, Distrito Federal, pero desde los cuatro años y hasta el momento de ingresar al ejército vivió en Colima, Colima. Su padre se dedicaba a la herrería y su madre al hogar, es el mayor de cuatro hermanos, se casó a los 31 años y tiene dos hijas.

¹⁹⁶ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: General de División M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes. XI/111.2/1-435

Decidió ingresar a la EMM porque en Colima eran pacientes de un médico militar que les resolvía todos sus problemas de salud y veía su título de mayor médico cirujano en su consultorio, además llegado el momento de optar por alguna universidad, era el año de 1965 y con motivo del movimiento médico de ese año, la UNAM padecía de problemas administrativos y ceses de actividades no programados. Por ello decidió ingresar al ejército sin contar con antecedentes militares en su familia.

En cuanto al movimiento estudiantil de 1968, él y sus compañeros estaban en tercer año de medicina y permanecieron ajenos a los sucesos, además los medios de información no eran ni remotamente como los actuales, amén de estar bajo el control gubernamental. Ahora bien el tristemente célebre “jueves de corpus” del 10 de junio de 1971, el doctor Pichardo se encontraba de guardia en el HCM y le tocó ver y atender a los heridos e incluso muertos que llegaron al HCM pero con la salvedad de que todo el proceso de admisión de pacientes era supervisado y manejado por elementos del Estado Mayor, e inclusive en ese tiempo en el ala sur del quinto piso de la segunda sección del HCM se encontraba una prisión, para presos que ameritaban encame por algún motivo y esa área fue utilizada para encamar a los pacientes de esa tarde-noche de junio del 71, todo en secreto y dentro de la más absoluta discreción, los médicos internos como él y sus compañeros, no se enteraban ni cuando eran dados de alta ya fuera por curación o defunción.

En cuanto a la enseñanza en el HCM a él ya le tocó, desde interno y residente, el primer jefe de enseñanza que tuvo el HCM, fue el mayor MC José Antonio Ruiz Moreno, a partir de entonces las residencias dejaron de ser “piramidales” para transformarse en “columnares o verticales”. Esta es otra de las razones del porque decidí entrevistarlo.

Finalmente referiré las respuestas del maestro Pichardo a dos preguntas específicas:

Maestro, ¿cómo influyó en su vida académica fuera del Hospital Militar, me refiero en otras instituciones, la formación adquirida en el gremio?

¿La formación militar?

Sí.

“Pues bueno, yo creo que sigue influyendo de hecho porque la formación que tenemos, la adquirimos desde los 17 años 18, 15 algunos. Entonces como que deja una huella indeleble en la manera de comportarnos, y al estar en una institución civil se nota la manera de ser nuestra y la manera de ser de los civiles, como que nosotros tenemos más la disciplina del horario, del trabajo, del cumplimiento y los civiles también cumplen muy bien pero como que lo toman más relajado, pero también son muy buenos médicos y cumplen con todo. Por ejemplo aquí lo veo, citan a una junta y cinco o diez minutos después van llegando los que están citados en la junta y entran y como si nada y nadie les dice algo por llegar tarde, porque como que esa es su costumbre de ser y con nosotros no, el llegar después con el jefe era terrible. Entonces esa es la diferencia que yo he visto. Y algo también diferente es el trato con pacientes como que tenemos otra manera de...”

Maestro para terminar, algún comentario que usted quisiera hacer respecto de su vida como médico militar.

“...Bueno pues mi vida como médico militar creo que ha sido para mí muy satisfactoria porque la verdad he hecho lo que he querido, hice lo que quise hacer dentro del ejército, nunca tuve ningún bloqueo, lo que quise lo pude hacer, la ida a Estados Unidos en dos ocasiones lo pude hacer y todo lo que pude hacer y tener también fue gracias también al ejército, de tal manera que yo estoy profundamente agradecido en el ejército, avancé mi carrera militar hasta el grado máximo, al cargo máximo, de tal manera que yo siento que mi información como médico militar fue muy completa en la parte clínica, en la parte docente, en la parte administrativa, de tal manera que yo me siento muy realizado por mis casi 45 años de vida del ejército. Creo que hice todo lo que tuve ganas de hacer y lo pude lograr dentro del ejército, fue una experiencia de vida maravillosa para mí y que la sigo aprovechando ahora en el medio civil...”

7.5.- Coronel MC Rafael Gómez Rábago:¹⁹⁷

(Generación 1966-1971)

¹⁹⁷ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Coronel M. C. Rafael Gómez Rábago. XI/111.2/ 4-622

La razón fundamental para entrevistar al Dr. Gómez Rábago es que su generación fue la segunda que tuvo dos jefes de residentes de manera simultánea, uno de cirugía y uno de medicina, el Dr. Gómez Rábago fue el jefe de residentes de medicina interna en 1975 y ese fue un cambio importante dentro del sistema de enseñanza del HCM, hasta ese momento el predominio de la cirugía era absoluto y a partir de entonces, si bien la cirugía sigue siendo una de las fortalezas del Hospital Militar, paulatinamente se ha tendido a un equilibrio no solamente entre la medicina y la cirugía sino entre todas las demás especialidades.

Nació en México, Distrito Federal el 5 de abril de 1945, su padre no fue profesionista, desempeñó múltiples oficios y finalmente se dedicó a trabajar en la industria textil, su madre ama de casa y fueron seis hermanos, sin antecedentes militares en su familia.

La primaria la hizo en Orizaba, Ver., la secundaria en Santa Ana, Tlaxcala y la preparatoria en Puebla, Puebla. Se enteró de la existencia de la EMM por un documental de 10 minutos que se filmó en 1964 con motivo del cincuentenario de la Escuela Médico Militar que se cumpliría en 1967 y que fue exhibido en las salas de cine de toda la República.

El doctor Gómez Rábago ingresó a la EMM en 1966 y al llegar al 6.º año, pasaron todos al Hospital para hacer el internado de pregrado a tiempo completo en el Hospital Central Militar. La selección de residentes de especialidad era muy estricta y solamente los primeros doce lugares de cada generación tenían la opción de quedarse en el Hospital e iniciar una especialidad, cuatro plazas para cirugía general, cuatro para medicina interna, dos para pediatría y dos para gineco-obstetricia, el resto del grupo se iba como médico general a las unidades operativas, las residencias ya eran columnares y solamente uno de los cuatro residentes de tercer año de medicina y cirugía al finalizar su tercer año alcanzaban el puesto de jefes de residentes que implicaba un año más de estancia hospitalaria de guardias “AB” es decir de 36 horas de trabajo por 12 horas de descanso.

Finalizó su entrevista con dando respuesta a esta pregunta:

Muy bien maestro, ¿algo con lo que quiera cerrar la entrevista?

“Yo siento que fue otra época de la Escuela que era muy formadora de buenos médicos y que eso ha cambiado mucho, pero pues así es la vida, no nada más en la escuela sino en todo. No podemos esperar que haya generaciones como las de antes porque ya no hay respeto a la autoridad de un año en el mismo grado, eso ya no existe.”

7.6.- Teniente Coronel MC David Antonio Pérez Loría.¹⁹⁸

(Generación 1963-1968)

Parte de lo que motivó a entrevistar al Dr. Pérez Loría fue que su generación se graduó en el año de 1968 y este año tiene especial repercusión en el ideario social de nuestro país, además tuvo la oportunidad de salir al extranjero a especializarse en neumología y cirugía de tórax y finalmente decidió regresarse a ejercer a su tierra natal en Mérida, Yucatán. Su padre fue médico ginecólogo, egresado de la Universidad de Yucatán, madre ama de casa, el fue el mayor de cuatro hermanos, sin antecedentes de militares en la familia.

Se enteró de la Escuela Médico Militar por un compañero de la preparatoria y en contra de la opinión de sus padres, se decidió por viajar, desde Mérida hasta el Distrito Federal, presentó los exámenes de admisión e ingresó al ejército en 1963, egresando en 1968. Se casó recién graduado a los 24 años.

Posteriormente ocupó la jefatura de residentes en 1971 y por su desempeño y las relaciones que tuvo oportunidad de hacer con el general Manuel Moreno Castellanos director de Sanidad Militar y del doctor Ricardo Blanco Cancino, que había sido el médico del Escuadrón 201 en la Segunda Guerra Mundial y que en ese entonces era el subdirector del Hospital Militar, pudo obtener el permiso para ir a Denver, Colorado a estudiar la

¹⁹⁸ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Teniente Coronel M.C. David Antonio Pérez Loría. XI/111.2/6-590

especialidad en cirugía de tórax con el Dr. Thomas Petty, sin beca, solamente con su sueldo de mayor de \$5,000.00 mensuales que transformado a dólares apenas reunía 400 dólares, de renta mensual pagaba 225 dólares, a decir del doctor Pérez Loría, su esposa y él no podían darse el lujo ni siquiera de enfermarse...pues no les hubiera alcanzado para la consulta.

Cuando le pregunté porque se regresó a Mérida, me contestó que ¡no se regresó...lo regresaron! El mismo Dr. Moreno Castellanos en cuanto se presentó con el al regresar del extranjero, en ese mismo instante le dijo que ya estaban sus órdenes para Mérida, Yucatán. Al poco tiempo de llegar se inauguró el nuevo hospital de Mérida y el fue el primer director y se quedó en la plaza hasta su retiro del ejército el cual tampoco fue estrictamente voluntario, no le permitieron ir a la promoción de ascenso por no tener tiempo en filas en unidades operativas ya que siempre estuvo como director del Hospital Militar Regional, a pesar de haber solicitado ir a una unidad, no se lo permitieron y eso le impidió participar en los exámenes para ascender, de modo que el tiempo pasó, nunca pudo ascender y llegó el momento de que sus actividades profesionales en el medio civil no eran compatibles con sus actividades en el medio militar y tuvo que optar por el retiro.

Cuando lo interrogué respecto del asunto de la degradación de los futuros egresados de la EMM respondió lo siguiente: *“yo no voy a los cincuenta años, para mí la Escuela se murió el día que hicieron eso, a menos que lo compongan y lo vuelvan a hacer”...y efectivamente, no asistió.*

Finalizo su entrevista con esta pregunta:

Maestro para terminar. El hecho de haber recibido la formación en la Escuela Médico Militar y posteriormente en el Hospital Militar, ¿considera usted que eso impactó de alguna manera en su desempeño, su desarrollo tanto en el año y fracción que estuvo en Estados Unidos como ya en la vida que llevó...?

Todo, totalmente, es la base, totalmente, es otro mundo totalmente diferente al medio civil, pero si no hubiera sido por esa formación no hubiera salido adelante, porque aquí en un lugar como ese en donde no querían a los médicos militares, ni sabían dónde estaban y para qué servíamos. Yo cuando entré al servicio social entré de suplente del servicio de urgencias y así nada más y había que demostrar la calidad de cómo hacer las cosas, tu puntualidad, tu responsabilidad, todas las cosas que te enseñaron. Cualidades que no son muy comunes en el medio civil y gracias a eso es que pudimos

sobrevivir y vivir. La formación de la escuela es básica, es la formación, así te hacen y vale la pena hacerte así.

7.7.- General de Brigada MC Rafael Moreno Valle:¹⁹⁹

(Generación 1935-1940)

Siguiendo las recomendaciones de mis tutores, en cuanto a que tenía que ir entrevistando a los personajes de mayor edad y dada la gran trayectoria del general Moreno Valle en la vida política nacional, decidí establecer el contacto para entrevistarlo.

Nació en 1917 en Atlixco, Puebla, lugar en donde estudió la primaria, posteriormente la secundaria y la preparatoria las hizo en la ciudad de México, su padre era capitán del ejército, invalido como consecuencia de heridas de batalla y quizá por ese motivo en enero de 1935 ingresó a la Escuela Médico Militar, en donde por cierto ya se aplicaba el examen de admisión, refiere el Dr. Moreno Valle que fueron 197 aspirantes para solamente 22 plazas, el examen era exclusivamente de conocimientos y se aplicaba en dos días, la EMM se encontraba en Arcos de Belén y la totalidad de alumnos de 1.º a 6.º años, no superaba el centenar. Se graduó en 1940, se casó en 1942 y tuvo tres hijos.

Al egresar, por alguna razón él no fue a ninguna unidad operativa, se quedó en el Hospital General Militar y por intervención del entonces teniente coronel MC Gustavo Baz Prada, pudo conseguir la autorización del oficial mayor del ejército para irse a los Estados Unidos de América a especializarse en traumatología y ortopedia en el Charity Hospital de Nueva Orleans por espacio de tres años, en donde por cierto, fue nombrado jefe de residentes y al término de su residencia le ofrecieron quedarse contratado como profesor de ortopedia pero tenía por un lado que nacionalizarse, y como militar no se puede tener doble

¹⁹⁹ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: General de Brigada M.C. Rafael Moreno Valle XI/111.2/2-146

nacionalidad y por otro tendría que haber desertado del ejército mexicano, ante lo cual decidió declinar el ofrecimiento y retornar a nuestro país.

Se unió al recientemente creado servicio de ortopedia y pronto fue el jefe del servicio e inclusive llegó a ocupar la dirección del Hospital central Militar de 1956 a 1958, ya con el grado de general brigadier, con apenas dieciséis años de graduado, de modo que ascendió muy rápidamente. Posteriormente fue senador por el estado de Puebla, Secretario de Salubridad y Asistencia en el sexenio del Lic. Díaz Ordaz y más tarde gobernador constitucional del estado de Puebla. Posteriormente a lo cual decidió solicitar su retiro del ejército ante la posibilidad de que al regresar de sus licencias, lo pudieran cambiar al interior de la República.

Destacaré tres preguntas que reflejan el sentir del Dr. Rafael Moreno Valle:

Maestro ¿cree usted que su formación como militar le sirvió para disciplina el rigor y la visión para ser Secretario de Salud?

“Bueno mire usted, sería exagerado decir que me preparé para ser Secretario y yo me preparé como todos mis compañeros y tuve la oportunidad de poderme ir a otro país. Y claro, traté siempre de cumplir al máximo con mis responsabilidades dentro de la rectitud, la honradez, la capacidad y con la seguridad de hacerlo bien, eso era mi objetivo cuando tuve responsabilidades, que lo hiciera yo bien, que no lo hiciera nada mal, aunque no fuera personalmente sino de mis colaboradores. Yo ya a los 97 años puedo ver hacia atrás y vivo tranquilo porque nunca atropellé el derecho de nadie, nunca dispuse de un centavo que fuera ilícito, nunca dejé de hacer una responsabilidad. Por eso vivo tranquilo.”

Maestro, qué se sintió o qué sintió usted cuando la Escuela Médico festejó sus primeros 50 años en 1967 y usted llegó a la Escuela siendo el Secretario de Salubridad y Asistencia del país.

“Una gran emoción, una emoción que no puedo describir más que como una emoción de mi gran escuela donde yo me formé, donde adquirí la preparación básica y mi preparación profesional y el regresar a la escuela de visita ya fue una vista muy emotiva para mí, pensar que yo en esa escuela me formé, ahí estaban mis raíces, ahí estaba el principio de mi preparación profesional.”

En otro momento y sin mediar pregunta exclamó:

“Pues mire, yo tengo el orgullo de haber sido médico militar, el orgullo no solamente por vanidad sino porque ahí me enseñaron disciplina, lealtad, preparación profesional, sentido del honor y no solo una preparación médica profesional sino un sentido del honor y de la responsabilidad que eso es muy importante.”

Y finalizó con este comentario:

“Mucho gusto, mire, yo siento que los médicos militares que nos formamos en la Escuela Médico Militar, adquirimos preparación profesional, adquirimos un sentido del cumplimiento del deber, que es fundamental y además como una oportunidad de prepararse para servir mejor. Yo a mis noventa y tantos años ya retirado de la vida profesional, veo para atrás y siento una gran alegría haber sido un médico militar que siempre cumplió, nunca dejé de ver a un enfermo porque fuera pobre, rico, viejo, inculto, como fuera, sin distinción y en cada enfermo que atendí puse lo mejor, esa fue mi teoría de preparación permanente. Por eso vivo tranquilo, vivo en paz con mi conciencia y si volviera a nacer, me gustaría volver a ser médico militar.”

Realmente fue muy emotivo el encuentro con un personaje de su talla y sorprendentemente lúcido para su edad.

7.8.- Teniente Coronel MC Lázaro Benavides Vázquez²⁰⁰.

Generación (1935-1940)

Amén de su edad, los motivos que me llevaron a entrevistar al Dr. Benavides fueron el haber sido miembro de la primera generación de internos y residentes del Hospital Infantil de México en el cual permaneció desde médico interno hasta la subdirección, posteriormente

²⁰⁰ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez XI/111.2/5-630

fundó y fue el primer director del actual Instituto Nacional de Pediatría y fue indudablemente una de los pilares de pediatría en México.²⁰¹

Nació el 6 de marzo de 1914 en Piedras Negras, Coahuila, al no haber secundaria en su localidad, tuvo que hacer el High School en Eagle Pass. Su padre era rancharo y su madre ama de casa. Se enteró desde pequeño de la existencia de la Escuela Médico Militar puesto que tenía varios familiares militares, algunos de ellos generales revolucionarios y por esa razón en cuanto fue posible viajó a la ciudad de México pero no pudo inscribirse al examen en la EMM por retraso en su documentación de High School, de modo que hizo un año en la Escuela Nacional de Medicina en Santo Domingo y una año más tarde ingresó a la EMM, formando parte de la generación que tiene el índice de eficiencia termina más alto, 95.65%, entraron 23 y se graduaron 22. Una generación muy competitiva con integrantes muy distinguidos²⁰² y, como era frecuente en ese tiempo, por limitaciones de espacio, no todos los alumnos vivían en el interior de la Escuela, y refiere a las instalaciones del Hospital General Militar de Dr. Lavista como “jacalones” pero eso sí...vivieron muy felices.

Dado que aún no había internado ni residencias cuando egresaron, todos eran enviados a provincia. Su vocación por la pediatría le nació de las inspiradoras clases de los doctores Federico Gómez y Lozoya Solís y este último fue el que le comunicó en un encuentro fortuito en El Salto, Durango, que el Dr. Benavides había sido aceptado para ser médico interno del muy próximo a inaugurarse Hospital Infantil de México, de modo que muy poco tiempo después se trasladó a su nueva comisión en dicho hospital, sin dejar de pertenecer al ejército.

²⁰¹ Moreno-Guzmán, A. Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez. *Pediatra del Siglo XX. Decano del Cuerpo Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(1) Ene.-Feb: 61-66

²⁰² Moreno-Guzmán, A. *Escuela Médico Militar ¡75 años de egresados!, primer caso en 98 años de historia. Rev Sanid Milit Mex* 2015; 69(2) Mar-Abr: 145-151.

Como dato curioso, comenta que muchos años fue profesor de la Escuela Médico Militar, pero que los alumnos de la EMM asistían a clases al Hospital Infantil y mencionó también que ascendió a teniente coronel y años más tarde, ante la posibilidad de ser cambiado de plaza, decidió solicitar su retiro, aclarando que en ese entonces los retirados no ascendían al grado inmediato superior para efectos de retiro, tal y como actualmente sucede.

También se refirió al cambio en el grado de egreso de los alumnos de la EMM y dijo que era una degradación muy lamentable.

Obtuvo una beca de la Fundación Rockefeller para estudiar pediatría en Chicago, pasó un año separado de su esposa e hijos y como resultado de su experiencia con la pediatría de los estados Unidos de América, comenta que:

...“ Estuve en el Chicago Memorial estudiando pediatría, tenía yo ganas de estar en los Estados Unidos para ver yo cuál era la diferencia.

¿Y qué fue lo que apreció? ¿había o no diferencia?

Pues había diferencia en el sentido de la estructura administrativa, pero lo mejor era estar en México con nuestros propios progresos, aprendiendo lo nuestro, allá era otra patología, otro sistema de estudio, otro sistema de vida ¡vaya! Allá no veíamos diarreas, eran enfermedades infecciosas, sarampión, tosferina, en fin, desnutrición nunca vimos allá.

¡Como aquí!

No, aquí era pan de todos los días, fue un problema muy serio en México la desnutrición, al grado que el maestro Gómez con un grupo de colaboradores que tenía, formaron un grupo de estudio de la nutrición del niño, el maestro Gómez con Silvestre Frenk, Joaquín Cravioto, Ramos Galván, Silvestre Frenk y el maestro Gómez, y el punto fundamental era la desnutrición, porque nosotros teníamos en México un grado alto de desnutrición...”

Mas adelante enfatiza que el Hospital Infantil de México es la cuna de la pediatría organizada en el país, describe también como se formaron las diferentes agrupaciones de pediatras en México, entre ellas están: Asociación Mexicana de Pediatría, la Sociedad Mexicana de Pediatría como la Academia Mexicana de Pediatría, el Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica, etc. Habiendo fundado y posteriormente presidido algunas de ellas.

Un hecho muy importante para la pediatría en nuestro país es que el Dr. Benavides proyectó, diseñó y creó el Hospital Infantil de la Institución Mexicana de asistencia a la Niñez (IMAN) que actualmente se llama Instituto nacional de Pediatría, que indudablemente es otro baluarte de la pediatría nacional.

Años más tarde el Dr. Silvestre Frenk instauró el Premio Lázaro Benavides Vázquez para el mejor trabajo presentado en los congresos de la Academia Mexicana de Pediatría y en el año 2010 la Secretaría de Salud instauró la Medalla Lázaro Benavides Vázquez para pediatras distinguidos de la Sociedad Mexicana de Pediatría. En el año 2000, recibió también el Premio a la Excelencia Médica.

Como se puede apreciar fácilmente, la trayectoria y trascendencia académica del Dr, Lázaro Benavides Vázquez ha sido muy importante para la pediatría más allá de las fronteras de nuestro país.

Finalmente le pedí que dijera un comentario para los jóvenes cadetes de la Escuela Médico Militar y este fue su mensaje:

“Muy distinguidos y responsables alumnos de nuestra escuela, Escuela Médico Militar, están ustedes situados en un lugar de privilegio académico de cualidades humanísticas de primer orden, como es la lealtad, la amistad, el amor a la patria, que nace en esta Escuela Médico Militar, gracias a ustedes. Yo quisiera que ustedes percibieran la situación de privilegio que están ustedes disfrutando en este momento, no hago comparación de ninguna escuela con la Escuela Médico Militar, simplemente estoy hablando de la Escuela Médico Militar y ahí ya me estoy dirigiendo exclusivamente por sus cualidades académicas, humanísticas y de amor al ser humano, por lo tanto, amor a la patria. Ojalá que sostengan esos principios durante toda su vida.

Es todo lo que puedo decir, y grábemelo para que me lo repita.”

7.9.- Coronel MC Luis Benítez Bribiesca²⁰³.

Generación (1951-1956)

El Dr. Luis Benítez, nació el 14 de julio de 1934 en la ciudad de México, Distrito Federal, fueron cuatro hermanos, dos mujeres y dos hombres, su madre era ama de casa y su padre fue general de división médico cirujano integrante de la cuarta generación egresada de la Escuela Médico Militar e indudablemente su inspiración para que llegado el momento él decidiera también ingresar a la EMM. Toda su educación previa a la EM la hizo en el D.F., la secundaria y preparatoria en el Centro Universitario México hasta que ingresó al ejército realizando una brillante carrera con estudios en el extranjero en patología con los mejores patólogos a nivel mundial, tanto en Estados Unidos de América en el Instituto Mallory en Boston, como en Alemania en el Instituto de Patología de Bonn, gracias a una beca de la fundación Alexander Von Humboldt, retirándose con el grado de coronel MC por desavenencias con las autoridades de Sanidad Militar que le ocasionaron cambios a la provincia afectando seriamente sus actividades profesionales fuera del ejército, eso lo llevó a solicitar su retiro del activo.

Fue un médico brillante en su especialidad de patología y en investigación, particularmente interesado en la cultura y un humanista en toda la extensión de la palabra, además de poseer dotes innatas para los idiomas y la docencia fue profesor tanto de la Escuela Médico Militar como de la facultad de Medicina de la UNAM tanto a nivel pregrado como posgrado en maestría y doctorado.

Perteneció a diversas sociedades médicas, entre las que destacan la Academia Mexicana de Cirugía y la Academia Nacional de Medicina en la cual llegó a ser el editor emérito del órgano oficial de difusión de la Academia, la revista Gaceta Médica de México,

²⁰³ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca XI/111.2/4-66

entre otras publicaciones importantes de las cuales también fue editor. Autor de numerosos artículos de investigación sobre oncogenes y sobre el humanismo en medicina, así como de varios libros.²⁰⁴

Su trabajo al frente del Departamento de Patología del Hospital Militar, así como la clase de patología en la EMM, y en particular el fomento de la investigación en la Escuela Médico Militar, fue un parte aguas que se divide en un antes y un después del Dr. Luis Benítez.

Para finalizar reproduciré tres fragmentos de su entrevista, en los que hace patente su sentir respecto de la educación médico militar, sus ventajas y desventajas y lo inconveniente de la degradación de los actuales egresados de la EMM.

¿Qué le deja a usted la vida en la Escuela Médico Militar?

“...Bueno, la vida en la Escuela Médico Militar, creo que sí me formó en aspectos básicamente disciplinarios. El segundo aspecto es que la formación como médico que recibí en la escuela, fue ambivalente, hubieron partes de la formación muy positivas, muy buenas y hubieron otras que no porque fueron muy anticuadas, pero aún esas me sirvieron porque pude comparar, es decir, esto es bueno, esto es malo, esto es muy anticuado. Recibíamos clases verdaderamente, qué te diría yo, simpáticas en farmacología, todavía nos enseñaron a hacer recetas magistrales, sígnese papeles, sígnese gotas, todo eso, así es de que bueno, tiempos pasados, casi desde el tiempo de Galeno. La otra parte evidentemente, es algo para volver a lo que dices, que algunos maestros paradigmáticos sí dejaron huella, ya mencioné a Jesús Kumate, Calva que nos dio fisiología, indudablemente, para mí el maestro que mencioné que fue Guadarrama Carmona, me dejó impacto por su dedicación, su amor por su profesión, aunque ya anticuado, aunque ya pasado de moda, pero siempre fue una gente impactante. Y otro que es motivo de mucha discusión, fue Jorge Meneses Hoyos, Jorge Meneses Hoyos era un individuo muy extraño, indudablemente muy extraño, una personalidad rara pero era un individuo que bordaba casi en lo genial, era cardiólogo, fue un cardiólogo de mediados de siglo XX, yo digo que casi fue contemporáneo de Ignacio Chávez, pero hasta donde yo sé, fue el primero que publicó un libro de electro cardiografía, fue el primero que publicó un libro de nefrología, entonces esto fue extraordinario, y fue con Gómez del Campo padre, el bueno.

²⁰⁴ Moreno-Guzmán Antonio. Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca: científico, maestro, artista y humanista por antonomasia del cuerpo médico militar. Rev Sanid Milit Mex 2015;69(4) Jul-Ago: :362-371.

La experiencia en medios ajenos al ejército estuvo interesante pero al mismo tiempo se da una cuenta de las deficiencias que hay y de lo que falta de organización en el medio médico militar. Ah, otra parte formativa creo que fue el internado rotatorio de dos años, esto es lamentable que lo hayan reducido o quitado porque ahí es donde termine de hacerse médico, ahí es donde ves pacientes en serio, ahí operé, atendí partos, yo saqué el premio de obstetricia Amadeo Narcia, el que había atendido más partos en el tiempo que estaba uno ahí le daban el premio y me saqué el premio de obstetricia, entonces era heroico eso, era increíble todo lo que podíamos hacer, ahora creo que ya ni podemos atender un parto ¿verdad?

Entonces creo que se ha perdido ese contacto más activo con los pacientes. Entonces bueno, yo creo que el ejercicio médico militar pues tiene como he mencionado, sus enormes virtudes, pero también sus desventajas que hay que saber sortear, hay que saber sacarle el mejor jugo a la situación.

Ahora, el problema que yo veo es que las cosas han cambiado tanto que siento, primero, que los nuevos alumnos que se inscriban a la Escuela Médico Militar, no van a tener el mismo nivel de nosotros, la razón primero es que la escuela se ha hecho mucho más militar, no hay un ambiente académico médico, no sé si me equivoque pero esa es mi percepción.

Y por último, el asunto del grado, ya no es atractivo recibirse de subteniente, era muy atractivo y todo mundo lo esperaba, el grado de Mayor. Tenía varias cosas, primero que cambia el ambiente militar y que es la jerarquía que vale y segundo, el sueldo. Entonces todo esto ha cambiado, creo que va a ir en deterioro del cuerpo médico militar lamentablemente...”

7.10.- General de División MC Leobardo Carlos Ruiz Pérez²⁰⁵

Generación (1951-1956)

El doctor Leobardo C. Ruiz Pérez nació en 1930 en la ciudad de México D.F. pero fue registrado en Zacatecas, Zacatecas puesto que su papá en ese momento fue designado gobernador interino de esa entidad federativa. Su padre fue general de división y su

²⁰⁵ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: General de División M.C. Leobardo Carlos Ruiz Pérez. XI/111.2/1-133

madre ama de casa, fueron siete hermanos, dos mujeres y cinco hombres, de los cuales tres se hicieron militares, habiendo alcanzado los tres la jerarquía de general de división.

Estos antecedentes obviamente explican la razón de su ingreso a la Escuela Médico Militar, se casó los 26 años, inmediatamente después de graduado y tuvo cinco hijos, dos hombres y tres mujeres.

Ingresó a la EMM en enero de 1951 y refiere que el maestro más estricto era el Dr. Jesús Kumate y que curiosamente en su grupo sumaban cinco los hijos de generales, él incluido por supuesto, es destacarse ya que existía una leyenda negra que algunos profesores tenían cierta aversión por los hijos de generales, sin embargo esto no resultó cierto ya que los cinco se graduaron sin problemas.

Refiere que en su tiempo él se desempeñó como comandante de la Compañía de alumnos y que en total eran aproximadamente 150 alumnos de 1.º a 6.º años. Es decir, la cifra de alumnos iba creciendo paulatinamente con el paso de los años del siglo XX. Actualmente son 498²⁰⁶

El interés por la Medicina Física y Rehabilitación, especialidad a la que se dedicó, le nació en el 4.º año de medicina por influencia de unas enfermeras que estudiaban fisioterapia con unas enfermeras estadounidenses en el Hospital Inglés y ellas fueron las que lo indujeron al estudio de la especialidad, pues en México no había dónde estudiarla y en el ejército solamente el Dr. Leopoldo Melgar había estudiado la especialidad pero en EEUU, de modo que se las arregló para empezar su adiestramiento en el Hospital Infantil de México, comisionado como interno pero realmente preparándose en rehabilitación durante un año y al terminar el año gestionó su salida al extranjero y el ejército le autorizó ir a Nueva York a estudiar la especialidad de fisioterapia por tres años, por supuesto sin beca, solamente con

²⁰⁶ Archivo de la Escuela Militar de Medicina. Sección Académica, datos proporcionados por la mayor MC América Pasos Estrada jefe de la Sección Académica.

su sueldo de mayor MC traducido a dólares. Él ya había estado dos años en *premed* en la Universidad de Georgetown en Washington, de modo que el idioma no fue problema.

A su regreso, fue enviado a una unidad de tropa y simultáneamente se desempeñaba como subdirector del Instituto de rehabilitación en Tlalpan, haciendo malabares con el tiempo pero consiguió completar sus dos años en “filas”²⁰⁷ para poder cumplir con ese requisito para posteriormente poder participar en el examen de promoción para ascender de grado a teniente coronel.

Posteriormente en el medio militar ocupó diversos puestos importantes, entre ellos, la subdirección y dirección de la Escuela Médico Militar y la subdirección del Hospital Central Militar, la dirección general de Sanidad Militar y la dirección médica del ISSFAM²⁰⁸

En el medio civil, fue fundador y primer presidente del Consejo Mexicano de Medicina Física y Rehabilitación y en sexenio del Lic. Miguel de la Madrid, fue designado director general del DIF.²⁰⁹ director de arbitraje médico de la CONAMED²¹⁰ y en la UNAM, como subjefe de Especialidades Médicas de la División de Estudios de Posgrado e Investigación y Secretario de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social de la Facultad de Medicina UNAM.

Maestro, el estatus del médico militar en el ejército y el médico militar en el medio civil en estos últimos 50 años, ¿ha sido uniforme, es el mismo?...

“Yo creo que el médico militar siempre ha sido visto con respeto, como un médico que está formado profesionalmente, que es capaz, que tiene conocimientos y que es responsable y dicen, es médico militar, yo le decía a mis alumnos que eso implica mucho, es un compromiso que no podemos dejar y tenemos que estar muy consientes de lo que el médico militar ha significado pues en la vida nacional, muchos médicos militares han sido secretarios de salud o delegados en los estados, hemos tenido dos secretarios de salud, el Dr. Moreno Valle y el Dr. Jesús Kumate y cuando oye uno el

²⁰⁷ Filas: Estancia en funciones de médico general en una unidad operativa, tipo batallón o regimiento, fuera de un hospital.

²⁰⁸ Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

²⁰⁹ Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

²¹⁰ Comisión Nacional de Arbitraje Médico

reconocimiento al Dr. Kumate es verdaderamente impresionante, en la última ceremonia del día Internacional de la Salud cuando a él se le entregó el premio por el humanismo médico, el aplauso, fue el mayor aplauso de todos los que ahí estuvieron.”

Yo sé maestro, pero ya las dos últimas preguntas. ¿Qué opina del grado actual con el que van a egresar?

“Eso es una determinación que toma la superioridad, yo no estoy en posibilidades de formular ninguna crítica al respecto, pero sí puedo decir que van a tener problemas sobre todo, no en los hospitales, en los hospitales pocas veces nos hemos fijado en el grado lo que sea de cada quien, uno respeto siempre al que está más delante de nosotros y el que estuvo delante de mí él pasa primero, el grado que tenga vaya y eso yo lo vi con el Dr. Kumate, con el Dr. Kumate por ejemplo yo cuando era Director General del DIF y él primero fue Coordinador de los Institutos y luego subsecretario y cuando llegábamos a las reuniones con el Dr. Soberón y me decía pase usted, yo le decía no maestro usted pase primero, usted es mi maestro, ¡no pero usted es General!”

Última pregunta por el tiempo. Qué mensaje le gustaría dejarle a los jovencitos que están ahorita en la escuela o que van a empezar la escuela.

“Pues bueno mira, el militar tiene una gran responsabilidad, debe ser una persona honorable, debe ser una persona confiable, debe ser una persona responsable, independientemente si es militar de arma o servicio, porque el reglamento lo señala claramente y dice por ejemplo, “que todo militar que ocupe un lugar en el escalafón tiene la obligación ineludible de superarse continuamente”. Entonces no es ningún chiste que sigamos estudiando, algo que decía el Dr. Ignacio Chávez, “el compromiso con el aprendizaje es vitalicio”, nosotros estamos aprendiendo permanentemente, en medicina el 85% de los conocimientos en cinco años se modifican, entonces tenemos que seguir estudiando, entonces que tengan ese compromiso. Por otro lado, el Reglamento General de Deberes Militares cuando habla del trato hacia las personas, que ese es el artículo 44 creo, es que yo fui profesor de legislación militar por eso, mi primer nombramiento como profesor en la escuela es de profesor de equitación, no crean que de profesor de medicina y luego de profesor de legislación militar, van a decir bueno y este cómo es médico, que no me ha ido nada mal como médico, creo que ahora me consideran más médico, pero de todas maneras ahí dice claramente, se constituye una falta de atención el maltrato a las personas, que es falta de consideración si se trata de la de los superiores y la bajeza y cobardía si se trata de los inferiores, eso no se les puede olvidar, y esa es la gran diferencia entre el médico militar y un médico civil.”

El doctor Leobardo Ruiz es una clara historia de éxito en ambos medios, tanto el militar como el civil, con basta experiencia en ambos, lo que hace de su entrevista una fuente

de información calificada y veraz para entender el desarrollo de muchas de las instituciones de salud de nuestro país.

7.11.- Coronel MC Manuel de Jesús Campa González²¹¹.

Generación (1954-1959)

El doctor Campa nació en Veracruz, Veracruz, el 17 de octubre de 1936 en el seno de un barrio popular de gente humilde llamado “La Huaca”, su padre comerciante sin haber terminado la primaria, su madre si tenía estudios de contabilidad, fueron tres hermanos, dos mujeres y él. Hizo la primaria en una escuela oficial y la secundaria y preparatoria las cursó en una escuela también oficial llamada en ese tiempo Escuela Secundaria y de Bachilleres, que posteriormente cambió de nombre por el de Ilustre Instituto Veracruzano, el cual en su opinión era una excelente escuela, puesto que en el examen de admisión a la Escuela Médico Militar, de más de 800 aspirantes en los primeros cinco lugares, cuatro eran egresados del Instituto y los cuatro se graduaron.

Las razones para entrevistarlo fueron que siempre fue un estudiante distinguido en el pre y posgrado, y que a pesar de haber podido optar por quedarse en el Hospital Central Militar, prefirió retornar a su natal Veracruz en donde alcanzado el éxito profesional y familiar, afianzando el prestigio de los médicos militares en todos los rincones del país.

El motivo del porqué decidió ingresar al ejército fue por necesidad económica ya que su familia no contaba con recursos para sostener una carrera profesional y además el entonces director de la EMM, un jarocho de cepa, el general Oswaldo Arias Capetillo, era amigo de su familia y lo animó a presentar los exámenes de admisión.

²¹¹ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Coronel M.C. Manuel de Jesús Campa González. XI/111.2/4-111

Una vez en el HCM le tocó el sistema “piramidal” y fue uno de los tres residentes de su generación siempre orientado a la cirugía, ya que inicialmente fue cirujano y posteriormente optó por la gineco-obstetricia. De hecho retornó a Veracruz por las delicada situación económica de su familia y coincidió con la apertura del IMSS en Veracruz en donde le ofrecieron una plaza de ginecólogo, siendo cirujano...aún no había especialidades en ese entonces, la especialidad en Gineco-obstetricia se reconoció hasta 1972, cuando se formó el Consejo correspondiente.

Recuerda con especial afecto a sus maestros Fernández Doblado, Sánchez Palomera, Fuentes Aguilar, Moreno Castellanos, León Moreno y Corres Calderón, todos excelentes cirujanos. Así como también relata que a pesar de que posteriormente se dedicó a la ginecología, en el Hospital Regional Militar de Veracruz, operaba de todo y estuvo ahí desde mayor hasta coronel, cuando decidió retirarse del activo.

Una vez retirado fue designado como delegado estatal por Veracruz de la CONAMED²¹², Comisión en la que por cierto tuvieron activa participación desde su origen, los médicos militares Leobardo Ruiz Pérez, Porfirio Cervantes Pérez y Armando Valle González.

Maestro para terminar, dos preguntas, una; ¿a qué atribuye usted la influencia del médico militar en el entorno académico político social en este caso en el Estado de Veracruz que es donde usted ha ejercido?

“Mira, yo aquí he ejercido y en realidad hemos tenido muy buenas respuestas los médicos militares con la gente de aquí, pienso que lo más importante es la formalidad por parte de nosotros de la ética, que no somos muy interesados con el aspecto económico o por lo material y que siempre estamos para servir, a donde sea siempre vamos y cumplimos, retirados o no retirados. Aquí tuvimos un accidente muy serio en el cuartel, decomisaron una cantidad muy grande de cuetes y como doce o trece muertos. Llegamos todos los retirados antes de una hora ya estábamos ahí operando porque fueron más de treinta, fue un trancazote enorme, nos mandaron una carta muy bonita, el secretario, al boletín del colegio está la carta, ahí se las mandé yo porque me la dirigieron a mí, ahí les mandé la carta al boletín del colegio en reconocimiento y la gente tiene un buen concepto porque todos dicen la verdad, no están metalizados y creo que eso es uno de los, y además la preparación. Y si uno no sabe te dice no sé pero fulano sí sabe. Pero sí es una imagen que hay que cuidar porque se está

²¹² Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

perdiendo, porque ya los médicos jóvenes ya nadie los conoce, conocen a los viejos pero a los jóvenes no, porque ya no trabajan en la calle, ya no ven pacientes privados.”

En este último fragmento tomado textual de su entrevista, deja ver la mística de servicio de la “vieja escuela”, la cual esperamos recuperar para beneficio de todos pero principalmente de los pacientes.

7.12.- Teniente Coronel MC Humberto Hurtado Andrade²¹³.

Generación (1961-1966)

Entrevisté al doctor Hurtado Andrade porque es otro de los casos de cirujanos militares brillantes que después de la residencia nunca regresaron al Hospital Central Militar pero tuvieron una muy destacada trayectoria académica en el medio civil y parte de los propósitos que me propuse fue precisamente el de “rescatar” del olvido a estas grandes figuras de la medicina nacional que son médicos militares pero que en el medio médico militar son poco conocidos.

El doctor Hurtado nació el 28 de junio de 1944 en Los Reyes, Michoacán, su padre, no era profesionista, se dedicaba a trabajar en la industria maderera y bosques, por esa razón tuvieron que mudarse frecuentemente. Su madre era ama de casa, él fue el mayor de cinco hermanos. Su educación primaria, secundaria y preparatoria las hizo en diferentes escuelas del estado de Michoacán.

Se enteró de la Escuela Médico Militar por su padre, quien de alguna manera supo de la EMM y le sugirió presentar los exámenes de admisión, hasta ese momento no tenía la menor idea de que era ser militar ni había tenido contacto con ellos. Menciona que fueron aproximadamente 300 aspirantes de los que 79 fueron seleccionados para iniciar la carrera de los cuales solamente egresaron 19. Pero al terminar su residencia de posgrado a todos sus compañeros los enviaron a unidades operativas y no tuvieron jefe de residentes de su generación. Fue asignado al 1er. batallón de artillería de Guardias Presidenciales y al pasar el tiempo su natural inquietud académica lo llevo a solicitar a sus comandantes permiso para efectuar la especialidad de gastroenterología en el Instituto Nacional de Nutrición y después

²¹³ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Teniente Coronel M.C. Humberto Hurtado Andrade. XI/111.2/5-1412

de mucho batallar relata lo siguiente de su encuentro con el comandante de Guardias Presidenciales:

“Entonces me dijeron que lo podía ver porque él montaba a las 6 de la mañana en las caballerizas en donde está el Cuerpo de Guardias Presidenciales, por Parque Lira. Entonces me fui yo antes de las 6 de la mañana y cuando llegué ya estaba él montando su caballo, y hablé con un oficial, se acercó y le dije que quería yo hablar con él y ya me dijo que me acercara y ya me presenté y le dije, soy el Mayor Médico Cirujano, estoy adscrito a tal unidad, y le expuse mi inquietud por estudiar en el Instituto Nacional de la Nutrición, que es donde se impartía y se imparte el mejor curso de gastroenterología de nuestro país. Y le daba vueltas al caballo mientras yo lo esquivaba hasta que finalmente me dijo “médico, le voy a dar el permiso, avísele a su comandante que tiene mi autorización, pero haga usted conmigo el compromiso formal de que llevará siempre muy en alto el nombre del ejército y de los médicos militares. A mí se me puso la piel chinita porque comprendí la magnitud de este compromiso y siempre lo llevé muy pegado a mí. Fue así cuando por la mañana yo iba al Instituto Nacional de la Nutrición, en la cajuela traía las botas el uniforme, llegaba, me cambiaba, daba la consulta a los militares, hacía las visitas a domicilio y así pude terminar mi especialidad.”

Una vez concluida la especialidad, acudió con el comandante de Guardias Presidenciales a dar las gracias y posteriormente un compañero lo invitó a incorporarse al servicio de gastroenterología del Hospital 20 de noviembre del ISSSTE en donde el jefe de la División de Cirugía era el doctor Eduardo Echeverría Álvarez y en el servicio estaban también los doctores Armando Valle, Albarrán Treviño y Angelino De León, todos médicos militares, de modo que se sintió cómodo e inició su trabajo institucional en el medio civil por espacio de 33 años. En esos fructíferos años, ocupó las presidencias de la Academia Mexicana de Cirugía y de la Asociación Mexicana de Gastroenterología.

Para lo cual fue menester el solicitar el retido del activo dado que las actividades académicas, permisos para salir al extranjero a congresos, cursos, etcétera, no eran compatibles con las obligaciones de las actividades militares y tuvo que elegir.

Cuando lo interagué respecto de su opinión sobre el asunto de la degradación de los egresados de la escuela comentó lo siguiente:

“Porque leí sus documentos, porque esto de que los médicos militares, ahora les den el grado de subteniente, a mí me parece absurdo, increíble, muchas de las cosas en el ejército y en el gremio médico militar, deben de ser de tradición, y el médico militar siempre fue al terminar su carrera, Mayor Médico Cirujano y siempre se supo ganar el respeto y el afecto de superiores y de subalternos, pero se lo supo ganar por su trabajo, su entrega a la atención de los militares, el respeto a sus superiores, muchos muchos valores que llevamos los médicos militares y además yo creo que lo que usted

menciona en su artículo, esto le daba una jerarquía de respeto en las unidades, de tal manera que pocos militares por arriba de él podían ordenarle cualquier cosa y ahora está expuesto a que un teniente o un capitán le ordene algo.....

...Entonces yo estoy totalmente con usted en que eso no debió ocurrir, desconozco las razones por las que lo hicieron, no creo que sean presupuestales porque en nuestro país, parece que no pero hay mucho dinero, vemos que se destinan miles de millones de dólares a otras cosas que después uno ni sabe y no me pueden decir que por no pagarle el sueldo de mayor a un médico militar, pero había muchas cosas más, yo siempre percibí que los militares se sentían orgullos de sus médicos militares, de saber que tenían los mejores médicos del país.”

¿Por qué el médico militar es tan respetado en el medio civil?

“Pues precisamente por ser respetuoso de esos valores, es un hombre respetuoso de los demás, es honesto a toda prueba, es disciplinado, cumple con todas sus obligaciones que se le encomiendan, todo lo hace lo mejor que puede, no es un hombre ostentoso, es un hombre que ayuda a los demás. Yo creo que tiene virtudes que en el medio civil le hacen ocupar un lugar muy especial, de mucho afecto del medio civil.”

No puedo concluir sin transcribir lo siguiente, ya que es fundamental para esta investigación:

Maestro. ¿Por qué los médicos miliares de esos años, tuvieron el impacto que tuvieron en la medicina nacional? porque lo tuvieron, y digo aquí sí no caben las falsas modestias, sí lo tuvieron. No quiere decir que los civiles no lo tuvieran, hablo en proporción, los egresados de la escuela en casi 100 años somos 3500 y de ellos en la segunda mitad del siglo XX el grupo de ustedes como generación tuvieron una presencia muy importante en las instituciones. ¿A qué se atribuye?

“Yo creo que en parte es por el momento histórico que les ha tocado vivir, en aquellos tiempos, la medicina en México no es como en la actualidad, no había especialidades, mucha gente por sus inclinaciones personales, era aceptado en una especialidad, si les gustaba dedicarse a los niños les daban una plaza de pediatra, si operaba bien les daban una plaza de cirujano, pero poco a poco todo esto fue evolucionando hacia el perfeccionamiento, fueron haciendo las especialidades y ahí los médicos militares pienso que ocuparon un lugar de liderazgo, siempre fueron personas muy bien preparadas dedicados a la enseñanza que hicieron grandes aportaciones al desarrollo académico de la especialidad, antes de que naciera una especialidad. Y que supieron además consolidar todos esos factores y que dieron lugar a otras aportaciones muy importantes, la creación de sociedades médicas, si uno lee, yo que he tenido oportunidad de ver la historia de la Asociación Mexicana de Gastroenterología, la historia de la Asociación Mexicana de la Cirugía General en mi especialidad, la historia del Consejo Mexicano de Gastroenterología, del Consejo Mexicano de Cirugía General,

siempre ha habido médicos militares que están ahí, que han hecho aportaciones que han llegado a ocupar cargos directivos, que han llegado a ocupar la presidencia de esas sociedades y siempre lo han hecho bastante bien, lo mejor posible, nunca han sido criticados por negligencia, por faltas de honestidad, por corrupción, yo nunca he sabido que un médico militar haya sido acusado por una cosa así, esas cosas desgraciadamente pasaron.

Pero yo creo que fue esa etapa tan larga de buen número de años en que el país, desde que la Revolución Mexicana ha ido evolucionando cada vez mayor contacto con el mundo exterior, con la cirugía de Estados Unidos y de Canadá, con las especialidades en Europa, médicos que iban, aprendían aquello y lo traían y lo implementaban en nuestro medio. Todo esto incluso se ha implementado en la formación de los médicos militares en la Escuela Médico Militar, en el Hospital Central Militar se ha estado muy atento en los avances tecnológicos, en los avances científicos, y ahí siempre han estado los médicos militares presentes.

Yo creo que eso es lo que ha permitido el impacto por una parte, el momento histórico tan largo que dio oportunidad, pero sobre todo también a las cualidades de los médicos militares que ocuparon puestos de liderazgo, no se les regaló, no se les invitó porque tenían un grado militar, se les invitó porque se les conocía, porque eran personas muy preparadas científicamente, porque eran muy responsables, porque estaban muy motivados con la atención de los enfermos, con el progreso de las instituciones de seguridad social, con la enseñanza a los médicos en formación, con la investigación. Entonces todas esas cualidades permitían que los médicos militares fueran ocupando posiciones. Pero además hasta donde yo he visto, los médicos militares han sido siempre modestos, yo no he visto un médico militar que haya ocupado un cargo dentro de una sociedad médica y que sea un individuo ostentoso, no, todos son sencillos, muy educados, con muchas virtudes verdaderamente.”

En síntesis, por los valores adquiridos en su formación.

7.13.- Coronel MC Enrique Sánchez Palomera²¹⁴.

Generación (1935-1940)

Al doctor Sánchez Palomera lo entrevisté por ser de los más antiguos y porque tuvo una brillante trayectoria tanto quirúrgica como administrativa en el médico militar y en el medio civil.

²¹⁴ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Coronel M.C. Enrique Sánchez Palomera. XI/111.2/4-505

Curiosamente antes e iniciar la entrevista me dijo:

Antes de empezar, dos comentarios.

Sí doctor.

Uno, ¿hay algunos más o menos contemporáneos de mi tiempo?

Acabo de entrevistar a Lázaro Benavidez, está excelente,

¿Camina?

***Camina con un bastón pero está perfecto
y Rafael Moreno Valle.***

Esposa:

Rafael Moreno Valle está en silla de ruedas.

¡No!... bueno yo cuando lo visité en octubre del año pasado, él solo bajó las escaleras, ayudado por una muchacha pero él solo.

Es decir que pesar de los años, el espíritu de competencia persiste vigente. El Dr. Enrique Sánchez nació en México, Distrito federal el 20 de agosto de 1916, su padre fue general de división ingeniero industrial y su madre ama de casa, fueron cinco hermanos, tres mujeres y dos hombres los cuales a la postre ambos serían médicos militares. Por obvia razón ambos, cada uno en su momento, decidieron ingresar a la Escuela Médico Militar.

Describe las condiciones físicas del edificio de la EMM de Arcos de Belén como poco apropiadas, insuficientes y pobres. Le pregunté sobre las actividades quirúrgicas como alumno y contestó:

“Sí, desde tercer año ayudé en algunas operaciones como ayudante, pero yo hacer un procedimiento, quizás en cuarto o quinto año... Pero la cirugía era muy agresiva, comparada con la cirugía que yo conocí después en Estados Unidos, daba clases de cirugía el Dr. Baz que en aquellos tiempos llegaba y nos saludaba a todos de mano muy amablemente, y en aquella ocasión comentó, ya soy rico, porque salió en el periódico que era el gran cirujano de apendicetomías.”

“No había transfusiones, una casa que vendía instrumentos quirúrgicos llamada “Mario Padilla”, vendía jeringotas de 100 centímetros y unas agujas muy gruesas, entonces el médico llamaba a alguno de sus estudiantes preferidos que tenía jeringa, llegaba a la casa del enfermo, le ponía una liga, le metía la aguja en la segunda o en la tercera ya tenía la jeringa anticoagulante, sacaba 100 centímetros con mucho trabajo y se los ponía al paciente, sacaba 100 centímetros del donador que iba a ir, se los ponía al paciente, es un donador de 100 centímetros, era casi como regalo de la Virgen, porque casi simultáneamente quizás un año después de eso ya en Estados Unidos se

sacaban sangre de 500 centímetros en cuartos especiales y se goteaba la sangre al paciente con un frasco esterilizado o congelado y se sacaba, pero en la escuela nadie tenía conocimiento de que ya existía ese procedimiento. Nuestra enseñanza era básicamente toda con libros franceses, mis profesores no tenían contacto con escuelas de medicina de Alemania, de Bélgica de Inglaterra o de Suecia, solo Francia, los textos eran franceses, la anatomía era francesa.”

Al termina la carrera lo enviaron a Tlapacoyan, luego a Tehuacán y finalmente gracias la ayuda del Dr. Gustavo Baz, él y el Dr. Raúl Baz Iglesias, otro médico militar, sobrino del Dr. Gustavo Baz, se fueron a Estados Unidos de América a especializarse.

“...Sí Raúl, Raúl y yo nos fuimos por tren y llegamos a San Antonio y en San Antonio las calles estaban llenas de soldados y yo era extremadamente inocente y fuimos uniformados de médicos militares mayores, con una estrella y en Estados Unidos con una estrella es de General, así es que nos veían con unos ojos muy raros...”

¿En qué año fue esto doctor?

“Creo que en 1944.”

Todavía estaba la Segunda Guerra Mundial en su apogeo.

“Todavía estaba la Segunda Guerra Mundial pero estaba por acabar. Llegamos Raúl Baz y yo al hospital Charity de Nuevo Orleans, no me acuerdo cómo arreglamos ir ahí de residentes.”

¿Eso lo arregló el Dr. Gustavo Baz?

Esposa

Sí.

“De residentes, fue una equivocación porque no tenía ni la más remota idea, comparada mi escuela con el hospital de cómo trabajaban. Y de residente en el hospital tenían primero internos y luego residentes de primer año, de segundo y de tercero. En México no había residentes ni internos, ni la más remota idea de ese sistema.”

Doctor, la Guerra Mundial de alguna manera facilitó que los médico mexicanos ingresaran a residencias...

“Seguro que sí, cuando estábamos en el Hospital, Charity Hospital, teníamos que hacer turnos en ortopedia porque no había médicos suficientes en el hospital para cubrir todos los servicios.”

Porque estaban en el frente de batalla ¿no?

“Estaban en el frente la guerra. Y hacíamos guardias de 24 horas en la consulta externa, y después de 24 horas, terminaban a las 6 y a las 7 estábamos en la sala de operaciones ya lavados, muertos de sueño. Y una vez me llevaron a ver a una mujer, me imagino que era mulata que estaba sentada en uno de los cuartitos, ah porque había cuartos para negros y cuartos para blancos, salas de hospital para negros y salas de hospital para blancos, trenes en la calle mitad negros y mitad blancos, camiones, mitad negros y mitad blancos, baños mitad negros o nada más blancos y nada más negros. Y estaba una mujer sentada con la cintura desnuda con unos pechos muy bonitos, pero tenía una ulcera en un pecho, pero era negra, así que podía estar desnuda a que pasaran a verla los

médicos. *Había muchos casos de tétanos todavía y metían a los enfermos de tétanos en cuartos oscuros aislados y tenía uno que entrar con ropa estéril y tapados para atender al pobre enfermo que se moría de tétanos, no había tratamientos, no había penicilina.*”

Después de un año en Nueva Orleans, se las arregló para irse a la Universidad de Minnesota con el Dr. Owen Wangensteen para hacer el doctorado en cirugía de 1944 a 1949, ante lo cual tuve que preguntar lo siguiente:

Maestro, qué diferencias vio de la cirugía de Minneapolis Minnesota a la cirugía que dejó en el Hospital Militar.

“Bueno, realmente era abismal y me duele decirlo, no sé si mis compañeros hayan defendido a la escuela, pero no era mucho, por muchas razones de cómo se formó la escuela, de dónde sacaron a los profesores, qué tanta preparación tenían y le digo, todo francés los libros en francés comparados con...., no servían para nada.”

Cuando lo regresan....

“Me regreso al hospital y para mala suerte, pero no para mala suerte mía sino para la mala suerte de la situación, llego al hospital y estaba de director el Dr. Lozoya Solís y me mete de jefe de residentes.”

“Me mete de residente después de haber sido jefe de residentes de un súper hospital, no tenía más que el sueldo pero ahí estuve y luego pasé a jefe de servicios de operaciones, que era jefe de servicios de enfermeras creo, de jefe de operaciones tuve desgraciadamente experiencias de cómo lo superior de Estados Unidos afectaba lo inferior de México, no por la incapacidad de los médicos sino por las situaciones eminentes, implanté un servicio de enfermeras muy cuidadoso y uno de los aspectos era que amontonaran montones de gasas y montones de compresas de diez amarradas y que contaran las gasas que se habían usado y las fueran amarrando.”

Doctor, en qué año usaron antibiótico en el Hospital Militar.

“No me acuerdo, me acuerdo que creo que estaba yo en Nuevo Orleans cuando llegaron las noticias de la penicilina, no me acuerdo si en Nuevo Orleans o si en Minneapolis, pero sí me acuerdo que había un machote de varias páginas para cada enfermo al que se inyectaba penicilina, 20 mil unidades máximo cada tres horas, cuando después eran 15 millones.”

Ya siendo teniente coronel, lo cambiaron del Hospital Militar a la prisión militar, en funciones de médico, y en ese lugar tuvo enfrentamientos con algunos generales y eso lo orilló a solicitar su retiro del activo con el grado de coronel MC.

Una vez retirado, una vez más por intermediación del Dr. Gustavo Baz, fue nombrado como director de los Servicios Médicos de Petróleos Mexicanos y permaneció en es puesto durante doce años.

Maestro, considera que la medicina en México se transformó por el impacto de los médicos militares.

Sí.

¿Por qué maestro?

“Porque ya con los conocimientos que llevaban los médicos a provincia, aunque no fueran un nivel muy comparable a la de los europeos o los americanos, sí era de un nivel superior a la de los médicos del lugar a donde llegaban.”

Esta entrevista difiere con mucho de todas las anteriores por las detalladas descripciones que hace el entrevistado de la medicina militar de los años treinta del siglo XX ya que permite comparar el estado actual y reconocer el gran desarrollo que ha tenido la medicina en nuestro país.

7.14.- Teniente Coronel MC César Óscar Decanini Terán²¹⁵:

(Generación 1967-1972)

El doctor César Decanini es originario de Monterrey, Nuevo León. De abuelo inmigrante italiano, su padre mexicano, fue arquitecto relacionado políticamente con Lázaro Cárdenas de manera que tuvo activa participación en la Reforma Agraria cardenista del norte del país. Su madre era ama de casa, fueron cuatro hermanos, dos hombres y dos mujeres. Ingresó a la Escuela Médico Militar por varias razones, pero principalmente porque su madre ya había enviudado, lo que provocó que se mudaran a Tampico en donde su mamá tenía ciertos vínculos familiares con el general de brigada médico cirujano Ignacio Sánchez Neira, figura muy importante para la medicina militar. Con su madre viuda cualquier otra opción representaba compromisos económicos, de manera que optó por la EMM a pesar de tener familiares en las altas esferas políticas y académicas de Nuevo León. De manera que ingresó a la EMM en 1967, egresó en 1972 pasó al Hospital Central Militar, fue el jefe de residentes de cirugía y luego...

Maestro, cuando termina usted la jefatura de residentes, ¿qué seguía para el jefe en general?

²¹⁵ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Teniente Coronel M.C. César Óscar Decanini Terán XI/111.2/5-2507

“...Dos años antes desde Peña Cantú y Pecina, se había tratado de premiar al jefe de residentes dándole un año en el extranjero, entonces con Peña y Pecina, Peña se había ido un año a ver urología creo que a California, Pecina no quiso irse extranjero, se fue al Español a hacer terapia intensiva con Unzueta, y luego vinieron Márquez y Gómez Rábago, Márquez se fue a Nutrición y Gómez Rábago no hizo nada. Imponía mucho irte al extranjero en aquél entonces, no estábamos acostumbrados a eso. Entonces cuando yo terminé, me dicen, “te ganaste tu año en el extranjero” y les digo, “no, un año no es suficiente”, estaba Martínez Fajardo y Fox, Álvaro Fox de subdirector de Sanidad, y me dice, “y tú qué quieres entonces”, “pues mínimo dos años”, “no pues hay que decirle al secretario”, yo había tratado al secretario cuando estaba de jefe de residentes. Total que yo me amaché en que me iba a ir dos años o no iba y lo expuse así, “o me voy dos años mínimo o mándenme a una unidad”, y como a los ocho días me habló Fox y me dice, “eres un necio”, te vas dos años, “a dónde te vas”, “a la Universidad de Minnesota”, “te vas con el sueldo nada más”, “está bien”. Eran 320 dólares...”

Relató que recibió la ayuda del Dr. Ruiz Speare para contactar a su profesor en Minnestota...

“...Yo de interno fui distinguido por el Dr. Ruiz Speare, de interno del hospital, el médico que le llenaba el ojo lo invitaba a sus trasplantes que era toda una distinción, entonces pues de ahí hicimos toda una relación, él me ayudó a irme a Estados Unidos, él me recomendó con Delaney, para que me fuera a laboratorio, cosa que lo brinqué luego luego, pero él finalmente me abre la puerta en Minnesota, entonces cuando regresó él me dice, “yo soy así así y así, tú eres así así y así y vamos a trabajar juntos y empezamos a trabajar juntos.” Por eso entró al Hospital Inglés en donde actualmente es “el cirujano del ABC”

En el transcurso de su entrevista comentó asuntos muy importantes y que se han mantenido en absoluta confidencialidad, como por ejemplo lo relatado en el fragmento siguiente:

“...Hasta que un día, -fíjate lo que es la vida- me habla López Atristain que era Director de la Escuela Médico Militar y me dice, “oye, fíjate que Alger –esto es muy interesante para tu inquietud- Alger quiere que los muchachos salgan de oficiales, ya le vendió al general secretario que era Arévalo Gardoqui, era su amigo, eran compañeros del Colegio Militar, ya le vendió la idea y estaba haciendo todo para que salgan de oficiales y no de mayores los alumnos de la Escuela Médico Militar, entonces quiero que te vengas conmigo de Jefe de Enseñanza a la Escuela Médico Militar y que trabajemos Castañeda tú y yo, todos los días para tumbar el proyecto de Alger y pues no lo autorizó Alger, pero de todos modos yo todas las noches llegaba a las 6 7 de la noche a la Escuela Médico Militar y trabajábamos toda la noche para refutar la petición de Alger, y la refutamos tan bien que llegó un

momento en que se presentó Alger²¹⁶ con el general Secretario y le dijo, “pues me autorizas esto o me retiras” y lo retiró. Y se acabó la primera amenaza para que los muchachos salieran de oficiales y eso se lo debemos a López Atristain y a su servidor que trabajamos....”

Como producto de los resultados de su trabajo y de la excelente preparación quirúrgica, poco a poco se fue posicionando como uno de los mejores cirujanos del Hospital Militar y primero le ordenaban hacerse cargo de pacientes importantes, posteriormente los pacientes importantes fueron los que demandaban específicamente su atención.

Su retiro del activo también tuvo que ver con desavenencias que le generaron órdenes de cambio a Yucatán, sin posibilidades de ser revertidas, ante lo cual solicitó su retiro del activo el cual le fue concedido con el grado de teniente coronel MC.

En cuanto a los médicos militares retirados y su poca participación en la enseñanza actual de la escuela Médico Militar opinó lo siguiente:

“...En las universidades americanas los profesores que se retiran son los que tienen el tiempo y el conocimiento para enseñar a los alumnos, y aquí no te dejan entrar, por grillas por X por Z, pues la pérdida digo yo y tú conoces gente valiosísima que hubieran querido encantadas de compartir sus conocimientos con los alumnos de la Escuela Médico Militar y no los llaman, es una fuga de talentos que tenemos, de la gente que se retira del ejército y que obviamente se retiran muchas veces....”

Maestro, una última cuestión, ¿qué mensaje les gustaría darle a los jóvenes alumnos médicos militares?

“...Mira, yo quisiera decirles que están en la mejor escuela de medicina del país, que la formación que reciben los va a hacer hombres de bien, hombres competitivos, hombres exitosos, si bien la enfocan y que son unos suertudos por estar en la Escuela Médico Militar, y que solo tenemos un estorbo y que es trabajar para la plana mayor de cirujanos, si no salen de mayores médicos cirujanos, la escuela está condenada a morir, porque yo estuve en filas y yo sé qué es un oficial...”

²¹⁶ General de Brigada MC Alger León Moreno, exdirector general de Sanidad Militar.

“...Es incompatible con el sistema. Yo estuve en filas castigado, siendo mayor y haciendo labores de oficial y yo sé qué es ser un oficial en una unidad, a pesar de ser mayor, por órdenes superiores de molestarte, entonces a mí no me hablen, lo viví...”

Y esa era la última pregunta maestro, ¿qué opina del grado?

No, no lo considero, no quiero ni saber de eso. Me ofende, me humilla me molesta.

Decidí entrevistarle por su brillante trayectoria desde alumno en la EMM y posteriormente como residente del HCM en donde fue jefe de residentes de cirugía y posteriormente tuvo la oportunidad de especializarse en cirugía de colon y recto en la Universidad de Minnesota y a su retorno revolucionó la cirugía colorectal del medio militar y civil, siendo actualmente uno de los cirujanos mejor acreditados del país.

Por sus características particulares, las entrevistas 15 a 18 serán tratadas al final.

7.19.- Mayor MC con Licencia Ilimitada Adrián Carbajal Ramos²¹⁷.

(Generación 1969-1976, siete años, porque hizo un año extra en filas en un Hospital Regional Militar²¹⁸)

El Dr. Carbajal Ramos nació el 27 de marzo de 1951 en Villa Ahumada, Chihuahua, su padre era comerciante y madre ama de casa, primaria y secundaria fueron cursadas por él en su localidad y la preparatoria tuvo que ir a la capital del estado, la ciudad de Chihuahua para estudiar el bachillerato. Se enteró de la Escuela Médico Militar porque el hermano de

²¹⁷ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Mayor M.C. Adrián Carbajal Ramos. XI/111.2/6-120

²¹⁸ Esta situación estaba contemplada en el reglamento de la EMM y se aplicaba exclusivamente a los alumnos de 3.º a 6.º años que reprobaban alguna materia y se les daba una oportunidad de irse un año a un Hospital Regional para regresar a presentar el examen de la materia reprobada, so lo pasaban se incorporaban con la siguiente generación, de lo contrario eran dados de baja.

uno de sus maestros de la prepa era médico militar, de modo que se enteró de que era la EMM y sobre todo, que era gratuita y dadas las precarias condiciones económicas familiares...y de todo el pueblo...se dijo para sí mismo...esta es la solución para salir del pueblo y convertirme en médico.

Los exámenes de admisión eran en la explanada de la propia EMM, ya siendo cadete de tercer año iniciaron las guardias en el Hospital Central Militar y desde ahí se hicieron patentes sus dotes de cirujano, razón por la que obviamente se decidió por la cirugía general como su especialidad. Se casó inmediatamente después de graduado y tuvo tres hijos.

Refiere que fue el primer integrante de toda su familia, incluidos tíos y primos, en tener una carrera universitaria, de modo que fue todo un acontecimiento. Aunque aclara que tuvo un tropiezo “afortunado” en 5.º año al reprobado una materia, lo que motivó que lo enviaran un año al Hospital Militar Regional de Villahermosa, Tabasco en donde fue adoptado por un médico militar, el Dr. Antonio Gutiérrez Villarreal, quien se transformó en su “mecenas” tanto económico como cultural y en ese año absorbió tantos conocimientos como pudo, lo que le robusteció su bagaje cultural y académico y desde luego su visión de la vida cambió, regresó a terminar la carrera, graduándose un año después que el resto de su grupo inicial y pasó como interno y residente al HCM en donde alcanzó la jefatura de residentes de cirugía.

Posteriormente tramitó y obtuvo una beca para estudiar cirugía de trauma en la Universidad Hebrea en Tel Aviv, pero en el inter, hubo algún incidente por el que México suspendió relaciones diplomáticas con Israel y el proyecto se canceló y aunque tenía alternativas para Brasil y Nueva York, la dirección de Sanidad Militar le respondió que el secretario de la defensa no quería saber más del asunto. Y fue enviado a una unidad operativa en Irapuato, de la cual salió gracias a otro maestro médico militar y finalmente después de 4 años regresó como adscrito al HCM en 1985 pidiendo su licencia ilimitada en 1988 y culminando así su vida en el servicio activo.

Para ese momento el Dr. Carbajal ya era uno de los dos únicos dueños de un hospital privado en la ciudad de México y coincidió con la aparición en el mundo de la cirugía laparoscópica, de modo que muy pronto se hizo de un equipo para hacer esos procedimientos y dominarlos y de esa experiencia y de la posibilidad al contar con un hospital de su propiedad, le nació la inquietud de la cirugía robótica de la cual apenas había reportes aislados hechos por el ejército de los EEUU, de modo que con la osadía que lo caracteriza, se las ingenió para ser el pionero de la cirugía robótica en México pasando de contrabando un brazo robótico a la ciudad de Tijuana, BC en donde hizo una colecistectomía y al día siguiente cinco casos más en el Hospital Militar Regional de El Ciprés en Ensenada, BC. Después vinieron los proyectos de robots Zeus y Da Vinci que actualmente son una realidad en todo el mundo y del cual se encuentran operando 10 robots Da Vinci en toda la República, uno de ellos en el Hospital Central Militar. Y así fueron los inicios de la actual cirugía robótica en nuestro país.

El doctor Carbajal es expresidente de la Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica la cual por cierto decidió ponerle el nombre del Dr. Adrián Carbajal Ramos a su Congreso internacional 2018.

Al doctor Carbajal le tocó estar en 5.º año cuando ingresaron las mujeres a la EM por esa razón le pregunte:

¿Cómo recuerda usted el ingreso de mujeres a la Escuela?

“...Esa es una buena pregunta, yo creo que nosotros estábamos como en cuarto año cuando ingresaron las primeras mujeres, 73 creo, sí 73 y estábamos en cuarto año, fue muy bonito, se veía muy bonito que hubiera mujeres en la escuela, yo lo sentía muy agradable, refrescante, fresco, le quitaba tensión a la escuela, la hacía más normal ver mujeres y convivir con ellas. Lo que es anormal era lo que hacíamos nosotros, vivir hombres solos todo el tiempo y vivir encerrados, esa es parte de la crueldad, del experimento que es encerrar a un grupo de personas inteligentes bajo cuatro paredes tanto tiempo, eso es anormal, hoy lo vemos con los sacerdotes, todos los desmanes que hay, eso es anormal y sobre todo gente inteligente, se gestan toda una serie de patología, entonces cuando llegaron las mujeres nombre le ponían frescura, se veían bonitas, se veían agradables, caminar en los pasillos, en los mismos salones...”

Y también se refirió a la situación de los médicos militares retirados que no son debidamente aprovechados por la Escuela Médico Militar.

En cuanto a los retirados maestro, por qué cree usted que la escuela en particular desaprovecha el enorme tesoro que tiene en sus médicos retirados.

“...Mira, yo lo veo muy fácil, el que está dentro del medio médico militar siente que está en la Roma antigua, en el Egipto antiguo, o sea, sientes tan completo el ambiente visto desde adentro con las puertas cerradas, aquí hacia adentro se ve el Imperio Romano en su mejor momento, aquí no falta nada, el día que te retiras a partir de ahí empiezas a voltear a otros lados y dices, ah caray hay otros imperios, hay otros mundos igual de bueno o mejores, este es muy muy bueno pero tiene la ceguera del que no quiere ver, entonces el que ya salió encuentra que hay un mundo muy diferente, que hay muchas cosas que podrías llevar y traer para ponerlas aquí adentro, pero ahora el que está adentro no te deja entrar, porque aquí adentro según no necesitan nada. Cuando estás adentro del ejército existe la sensación de que eres total y absolutamente autosuficiente, entonces no hablas no preguntas, no consultas, no nada, somos muy buenos, somos muy ciegos porque somos buenos, te das cuenta hasta que te alejas del ejército, por eso se genera también la idea del que se retira ya no quiere ir al ejército, porque además sientes esa especie de....rechazo”

En cuanto la declinación de la presencia del médico militar en la medicina actual comentó:

Ahora maestro, siguiendo en este tenor, el impacto, a usted que le tocó vivir la medicina mexicana los últimos cuarenta años, evidentemente ha habido un declive del médico militar a nivel nacional, pero le tocaron los años buenos, los años de mucha presencia.

“...Mira, a mí me tocó la época de oro, yo creo que toda mi etapa de formación fue en la época de oro, yo creo que me tocaron médicos extraordinarios, viviendo vidas extraordinarias, viviendo éxitos extraordinarios, en una etapa donde el ambiente del médico militar era muy liberal, donde el acceso a la formación en el extranjero era bastante buena y entonces éramos una presencia avasalladora en todos lados, era muy normal en los 70 80 que el médico militar, que en Tabasco el médico más importante eran dos o tres militares y Chihuahua y acá y el dueño del hospital, esa era la regla, que el médico del gobernador, era normal, ahorita ya no es la regla, ahora ya es la excepción. Entonces desafortunadamente sí han cambiado las cosas, o sea, tu percepción es real en el sentido de que este grupo logró tener la sartén por el mango, indudablemente. Yo me formé todavía en la parte de la época de oro y me tocó vivir con los maestros que en persona estaban viviendo eso, pero también me ha tocado vivir el declive, me ha tocado vivir y ver cómo los liderazgos han ido cambiando...”

Maestro, para terminar, una pregunta quizá ligada con el declive que menciona ¿qué opinión tiene usted acerca de la degradación en el egreso de los médicos militares en

donde salíamos de mayores y ahora van a ser subtenientes médicos cirujanos al terminar?

“...Yo creo que es un espejismo, lo que hace bueno a los médicos militares no es el grado, te pudieras graduar de sargento, de cabo o de soldado, eso no hace la diferencia, eso no es el problema y yo creo que cuando nosotros entrábamos a la escuela ni sabíamos qué era el grado, yo creo que eso lo entendimos sobre la marcha y ahí nos fuimos enterando lo que significaba. El espejismo ahorita a nosotros los que ya supimos lo que era, nos parece muy grave, yo creo que eso no es el punto grave, el drama que yo veo grave es lo que acompaña a la degradación y lo que acompaña a la degradación es ese declive de los médicos miliares, ese declive en la presencia de que tenemos aquí al mejor anatomista, tenemos aquí al mejor fisiólogo, tenemos aquí al cirujano más popular de la ciudad que es el que viene a dar clases aquí, el mejor inmunólogo y al mejor, eso es lo que vivíamos nosotros, así nos formamos, ahorita ya no es eso. Entonces poco a poco las exigencias militares, las reglas lo que quieras, cambió la escuela, eso sí es un cambio importante en la escuela y ese es el drama, y además de pasada le redujeron el grado. No pasaría nada con el grado si la Escuela retornara hacía lo otro...”

7.20.- Coronel MC Alfredo Joaquín Arjona Alcocer²¹⁹.

(Generación 1970-1976)

El Dr. Arjona nació en la ciudad de Mérida, Yucatán en 1952, su padre era tipógrafo y tenía una imprenta y madre trabajó como secretaria de seis gobernadores y llegó a ser la directora de la delegación estatal del entonces INPI²²⁰, posteriormente DIF. fueron tres hermanos, una mujer y dos hombres, ambos se hicieron militares, el mayor a el es general de brigada DEM²²¹, egresado del Heroico Colegio Militar y él de la Escuela Médico Militar, toda su educación la hizo en Mérida hasta que ingresó al ejército. Se enteró de la EMM porque cuando él estaba en sexto año de primaria, su hermano mayor ingresó al Colegio Militar.

²¹⁹ Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expediente: Coronel M.C. Joaquín Alfredo Arjona Alcocer. XI/111.2/2-571

²²⁰ Instituto Nacional de Protección a la Infancia

²²¹ Diplomado de Estado Mayor

Recuerda que fueron poco más de 1 500 aspirantes de los cuales admitieron a 100 y a 20 reservas. El número de aspirantes seguía creciendo con el paso de los años. Una vez egresado aplicó examen para Escuela de Graduados de Sanidad Militar, de reciente creación, e ingresó al curso de especialización en Anestesiología, posteriormente ya como anestesiólogo regresó a su tierra natal, al Hospital Regional de Mérida, Yucatán en donde se retiró como coronel MC.

Se casó a los 35 años, con una mujer yucateca como él y tuvieron tres hijos, una niña y dos varones.

Refiere que en sus tiempos, la primera mitad de los años setenta, la EMM ya tenía una banda de Guerra, la Escolta y dos Compañías cadetes, cada una comandada por un sargento 1.º de cadetes, él era uno de ellos, posición privilegiada y deseada por todo cadete dentro de la Escuela.

Y él también fue el artífice y finalmente el responsable de confeccionar el uniforme de gran gala para la EMM, es decir el uniforme de “Levita”, porque siempre le había gustado el uniforme de su hermano y ese uniforme era de uso exclusivo del Heroico Colegio Militar y del Colegio del Aire, de modo que el hecho de haber conseguido que el Alto Mando²²² autorizara que le fuera ministrado el uniforme a una escuela que no era de oficiales de las armas, sino una escuela para formar elementos de un servicio, como lo es el de sanidad militar, fue un hecho verdaderamente insólito y gracias a los esfuerzos del entonces cadete Alfredo Arjona, la escuela Médico Militar utilizó ese uniforme de gran gala desde 1974 hasta 1990 en que nuevamente por disposición del Alto Mando, restringieron su uso para los planteles militares antes mencionados, dejando a la EMM sin esa prenda tan elegante.

Finalmente le pregunté:

²²² El Alto Mando es el secretario de la Defensa Nacional

¿cómo crees o cómo sientes que tu paso por la Escuela Médico Militar por el Hospital y el paso por el ejército en sí, influyó en tu desempeño profesional y en tu desempeño como ser humano?

“...Para mí, yo creo que el paso por la Escuela Médico Militar, aparte de marcar tu vida, te deja algo bello, algo bonito, qué legarles a tus hijos, que es el valor de vivir una vida buena, de vivir una vida honesta, honrada, en rectitud y esos valores solamente los aprendemos ahí, pueda que ya tengamos algo de ellos cuando entramos, pero nos forjan ahí, es el sello, es la marca que llevamos los médicos militares, de que diga la gente, “¡ah! Ese es médico militar, es bueno”. Y eso no vino gratis, vino a lo largo de mucho trabajo, de décadas, de todos, desde Guadalupe Gracia García, Osornio, todos esos que nos precedieron, desde ahí venía nuestro legado, creo que lo debemos de mantener...”

7.21.- A continuación y por recomendación de mis tutores, incluí las entrevistas de cuatro cadetes alumnos de la Escuela Médico Militar, dos de 5.º año, una mujer y un hombre, uno de 4.º año y uno de 1er. año. Es obvio que no forman parte aún de los protagonistas de la medicina militar pero el interés de platicar con ellos fue que sus entrevistas pasen a formar parte del Archivo de Historia Oral de la Escuela Médico Militar, puesto que son testimonios que fueron obtenidos en el momento justo en que se estaban dando los cambios drásticos al interior de la Escuela Médico Militar y que ponen de manifiesto su sentir espontáneo y auténtico. Además sus entrevistas fueron abundantes en preguntas relacionadas obviamente a su entorno dentro de la Escuela, uniformes, actividades, clases, maestros, horarios, armamento, alimentación, disciplina, aspiraciones, etcétera, con el propósito de dejar constancia documental que sea de utilidad para posteriores investigaciones históricas que quizá sean realizadas en el futuro. No relacionadas con el tema de esta investigación actual. De modo que las comentaré en conjunto:

15.- Cabo de cadetes Alejandra Montserrat Velasco Martínez:

(Generación 2010-2016)

16.- Sargento 2.º de cadetes José Iván Estrada Ramírez

(Generación 2010-2016)

17.- Sargento 2.º de cadetes Eduardo Antonio Gándara Flores

(Generación 2011-2017)

18.- Cadete Emmanuel Sánchez Gutiérrez

(Generación que ingresó en 2014)

La cadete Alejandra Velasco, nació el 14 de noviembre de 1990 en México D.F., su padre es teniente coronel MC y su madre coronel enfermera, lo que explica por si solos los motivos para ingresar a la Escuela Médico Militar. Entrevisté a la doctora Alejandra Velasco por dos razones principales, una por ser miembro de la última generación que egresará con el grado de mayor MC y la segunda por ser mujer, porque el número de mujeres alumnas en la EMM ha ido en constante aumento desde su ingreso en 1973 hasta la fecha, alcanzado aproximadamente el 35% del total de los alumnos.

El cadete Iván Estrada nació el 31 de mayo de 1989 en Cuautla, Morelos, ambos padres son médicos, su padre egresado el IPN y su mamá de la UNAM, por eso optó por medicina y por eecomendación de su padre intentó entrar a la Escuela Médico Militar sin lograrlo, ante lo cual presentó exámenes en la escuela Médico Naval en donde cursó hasta tercer año, pero reprobó una materia y lo dieron de baja y una vez más hizo exámenes en la Médico Militar y en esa ocasión logró ingresar y en el om,ento de la entrevista ya se encuentra en 5.º año.

Estos dos alumnos son parte de la última generación que egresará con el grado de mayor y su sentir al respecto es ambivalente, por una parte sienten que son muy afortunados y por la otra no pueden evitar sentirse mal por los compañeros que les suceden puesto que ellos no tendrán la misma jerarquía a pesar de haber cursado las mismas materias y haber hecho prácticamente lo mismo que ellos. Sin embargo describen que existen actos de acoso a los alumnos que ya no egresaran con la jerarquía de mayores, sino como oficiales. En cuanto a los asuntos de género, ninguno de los dos, ni el hombre ni la mujer manifestaron que existiera discriminación de ningún tipo por esa razón.

El cadete Eduardo Gándara nació en Durango, Durango, su padre se dedica a manejar el ferrocarril y su mamá es asistente médica en el IMSS, se enteró de la EMM por un teniente amigo de sus padres pero ya para entonces cursaba el segundo año de medicina en Durango, pero decidió probar suerte en la EMM y volver a empezar. Es importante mencionar que en su caso los aspirantes fueron aproximadamente 8 000 de los cuales solamente fueron seleccionados 100 alumnos. Pertence a la primera generación que egresará como subteniente o teniente en el mejor de los casos y su sentir al respecto es que es totalmente injusto, está consciente de las desventajas que esto les traerá y sabe que tienen que redoblar esfuerzos desde el punto de vista académico para salir adelante a pesar de las circunstancias.

El cadete Emmanuel Sánchez nació el 20 de diciembre de 1994 en Puebla, Puebla, su padre trabaja en una corporación de seguridad privada y su mamá es ama de casa, se enteró de la Escuela Médico Militar por dos médicos militares cercanos a su familia. En su primer intento no pudo ingresar y fue hasta el segundo cuando finalmente causó alta en la EMM, al igual que el cadete anterior, refiere que los aspirantes fueron aproximadamente 7 000 de los cuales ingresaron 140, con respecto al cambio de grado lo asume con cierta parsimonia.

Curiosa y yo agregaría “lastimosamente” detecto que no podría asegurar si es conformismo o ignorancia, en la percepción de este alumno en particular, es como si el tiempo jugara un papel importante en la “aceptación” de lo irremediable, en fin...habrá que esperar para ver los resultados de estas medidas.

Obviamente todos manifestaron nostalgia al ver como era lentamente demolido el edificio que albergó a su Escuela y aunque incómodos, sabían que las molestias serían temporales y que pronto tendrían un edificio nuevo erigido en el mismo sitio.

7.22.- Análisis general:

De los veinte entrevistados, cinco fueron hijos de militares, tres de los padres fueron generales, uno de ellos médico militar, otro más tiene un padre teniente coronel médico cirujano y uno más tuvo un padre que fue capitán de caballería. La madre de la única mujer entrevistada es coronel enfermera. Los quince restantes, que son la mayoría, no tuvieron relación alguna con el ejército antes de ingresar a la Escuela Médico Militar. De estos quince, dos de ellos tuvieron padres médicos civiles, en el resto de los casos los padres fueron empleados, campesinos, comerciantes y un policía, la mayoría sin profesión alguna.

Las madres, en todos los casos, salvo en de una coronel enfermera y una doctora civil, fueron amas de casa.

En cuanto a su procedencia solamente seis de los veinte, son originarios de la ciudad de México, es decir, la mayoría provienen de las ciudades de la provincia mexicana, enriqueciéndose entre sí, culturalmente hablando, con sus diferentes costumbres. Llamando la atención que la gran mayoría de ellos ni siquiera conocía la ubicación física de la Escuela Médico Militar en la ciudad de México, nunca la habían visto y tuvieron que llegar al edificio preguntando en la mayoría de los casos, como buenos provincianos, en una ciudad de México por la mayor parte de ellos, desconocida y misteriosa.

La forma en como se enteraron de la existencia de la Escuela Médico Militar también resulta curiosa, en contraste con la situación actual en donde los medios masivos de

comunicación y las redes sociales son la mejor vía para promocionar la institución, durante prácticamente todo el siglo XX, la forma en como se enteraban de la Escuela Médico Militar era por transmisión de “boca en boca”, alguien se enteraba por algún compañero de escuela o a través de algún amigo de la familia, que existía la una escuela de medicina en el ejército, que era gratuita y que sus médicos eran “muy buenos” y que salían con trabajo y sueldo seguros.

Ingresaron a la Escuela Médico Militar por cuatro motivos fundamentales:

1.- Por el deseo de ser médicos, es decir por vocación médica, que no militar, en virtud de que ese aspecto era desconocido para la mayoría. 2.- Porque tenían familiares militares. 3.- Por el prestigio de la EMM y 4.- Por necesidades económicas. Y en este último rubro entra la mayoría, a excepción por supuesto de de los hijos con padres militares o profesionistas de la salud.

Otro aspecto que llama la atención es como a través de los años, el número de aspirantes a presentar los exámenes de admisión, que por cierto fueron instaurados a partir de 1932²²³, se ha ido incrementando paulatinamente, de aproximadamente trescientos concursantes en los años treinta a los casi 8 000 en esta segunda década del siglo XXI, sin embargo la cantidad de alumnos, si bien es cierto que es mayor que los admitidos en esos años treinta, que en promedio eran aceptados setenta alumnos, usualmente no supera los ciento veinte alumnos aceptados por generación aún en nuestros días. Derivado de esto, a continuación presento una tabla con la eficiencia terminal de cada una de las generaciones de los entrevistados:

²²³ Gutiérrez-Sedano JL. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México. Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional EMDN. México. 1987.T. III.p.182

Tabla que muestra la eficiencia terminal de cada generación de la Escuela Médico Militar de cada uno de los entrevistados.²²⁴

Año	Ingresos	Año	Egresos	Eficiencia terminal
1951	64	1956	29	45.31%
1941	50	1946	28	56.00%
1959	57	1964	14	24.56%
1965	56	1970	28	50.00%
1966	56	1971	29	51.79%
1963	46	1968	21	45.65%
1935	23	1940	22	95.65%
1935	23	1940	22	95.65%
1951	64	1956	29	45.31%
1951	64	1956	29	45.31%
1954	49	1959	31	63.27%
1961	66	1966	25	37.88%
1935	23	1940	22	95.65%
1967	122	1972-73	80	65.57%
2010	98	2016	62	63.27%
2010	98	2016	62	63.27%
2011	98	2017	57	58.16%

²²⁴ Archivo de la Escuela Militar de Medicina. Datos proporcionados por la mayor MC América Pasos Estrada, jefe de la Sección Académica de la Escuela Médico Militar.

2014	136	2020		
1969	71	1975	40	56.34%
1970	86	1976	34	39.53%

En la cual destacan tres generaciones, la primera es la que ingresó en 1935 porque tiene la mayor eficiencia terminal en los cien años de historia del plantel, 95.65%, solamente faltó un alumno por graduarse, caso realmente insólito. En contraste con esto, se puede observar a la que ingresó en 1959, cuya eficiencia terminal es la más baja de los entrevistados con un porcentaje del 24.56%. Sin embargo, en los cien años de existencia de la Escuela Médico Militar, la generación con la eficiencia terminal más baja fue la 1991-1997 con el 18.49% . En la tabla destaca otra generación la que ingresó en 1967. Puesto que precisamente en ese año se efectuaron los ajustes para modificar el calendario escolar previo que iba de enero a diciembre, para cambiarlo por el actual, que inicia en septiembre y concluye en agosto. A través del tiempo en la Escuela Médico Militar, este indicador denominado eficiencia terminal se ha mantenido por debajo del 50% en promedio.

Esto puede traducir que la rigidez y particularidades de la vida en un internado militar es una condicionante a la que no todos los alumnos se adaptan, por una parte a los aspectos disciplinarios y los propiamente castrenses, como el corte de pelo, los uniformes, la alimentación, el acoso o maltrato por parte de los alumnos de años superiores, etcétera. Por otra, la vida como alumno interno estando ya en una escuela de educación superior, con las limitaciones a la libertad y natural rebeldía que un adolescente normalmente tiene en esa etapa de su vida. Otro factor indudablemente es la exigencia académica, incluyendo que el aprobar todos y cada uno de los exámenes, so pena de ser dado de baja, se torna en un arma de dos filos, o genera tal ansiedad que el alumno no puede con ello o bien lo supera, se adapta y se gradúa.

Al describir las diferentes sedes de la EMM a lo largo del tiempo, se puede apreciar que en un principio, en la primera mitad del siglo XX, las áreas de estudio eran muy inapropiadas o inexistentes, posteriormente, de 1945 a 1975, los alumnos eran alojados en habitaciones de sólo cuatro personas, lo que proporcionaba un entorno más que adecuado para el estudio, en mayor privacidad. Posteriormente, a partir de 1976, los alumnos se tuvieron que adecuar a vivir en dormitorios multitudinarios, dormitorios tipo galeras, sin tratar de parecer peyorativo, denominadas “cuadras” en el argot militar, de 64 alumnos cada una con un “espacio vital” de apenas 2 x1.5 m y en estrecha vecindad con los otros 63 habitantes del dormitorio, esto acabó con la privacidad que se pudo haber tenido al compartir la habitación con solamente otros tres alumnos. Esta razón también obligó a los estudiantes a tener que adaptarse a la vida en esa suerte de “comuna” y a sobreponerse a esa circunstancia de desventaja para poder estudiar y alcanzar la concentración necesaria para lograr que el aprendizaje sea efectivo. Obviamente no todos los alumnos pueden adaptarse a estas y otras circunstancias particulares propias de la Escuela Médico Militar, pero puede decirse que las descritas, son las causas principales de esta merma en la eficiencia terminal.

Particularmente digno de mención es el esfuerzo que hicieron para escalar la pirámide multicitada de la enseñanza en el medio médico militar, para poder hacer una especialidad y asegurar un mejor futuro, pero no solamente eso, sino el constante deseo de superación llevó a la mayoría de los entrevistados a buscar ser aceptados para ocupar una plaza para hacer una especialidad en alguna universidad en el extranjero, aún sin dominio del idioma y además con serias limitaciones económicas, ya que lo usual era que, con muchas dificultades, si bien les iba, consiguieran la autorización de la Secretaría de la Defensa Nacional para poder salir del país, pero sin beca alguna, se fueron exclusivamente con su sueldo en pesos mexicanos transformado en unos cuantos dólares americanos y se las ingeniaron para sobrevivir con ese exiguo presupuesto, estando la mayoría ya casados y algunos inclusive con hijos, en donde enfermarse era un lujo impensable e incosteable.

Y algo que no se mencionó pero que es real --ya que nada es gratuito en la vida y por supuesto tampoco en el ejército--, es la forma en la que el médico militar se compromete a “pagar” es decir a permanecer obligatoriamente en el activo tres años más por cada año de estudios en el extranjero. Así que la sumatoria total de años de servicio obligatorio cada vez es mayor y esa “deuda” debe ser saldada para poder solicitar el retiro del servicio activo de las armas.

Algunos de ellos optaron por ingeniárselas y obtener el permiso particular de sus comandantes de unidad operativa²²⁵ para poder efectuar especialidades en los diferentes hospitales civiles de la ciudad de México o de su localidad en caso de que tuvieran la infraestructura universistaria, esto desde luego sin menoscabo de sus obligaciones castrenses como médicos de sus unidades, por lo que no pocas veces tenían que hacer verdaderos malabares con el tiempo para poder cumplir cabalmente con ambas obligaciones. Todo por ese espíritu de constante superación académica que afortunadamente distingue al Cuerpo Médico Militar.

Parte de lo que se puede leer entre líneas es que los aspectos castrenses del medio médico militar frecuentemente interfieren con las actividades programadas, ya sean familiares, académicas o laborales.

El médico militar como cualquier otro elemento del ejército, está expuesto a ser cambiado de plaza, es decir de ciudad de residencia, o ser comisionado incluso por semanas o meses, sin previo aviso y obviamente sin pedirle su parecer y esta situación cada vez es más difícil de sobrellevar hasta que llega el momento en que debe tomar la decisión de continuar en el activo o solicitar el retiro. Esta fue una de las situaciones que orillaron a la mayoría a retirarse del ejército, salvo los que se retiraron por alcanzar la edad límite para el grado militar que ostentaban en ese momento y obviamente los tres generales divisionarios entrevistados.

²²⁵ Unidad: batallón, regimiento, etcétera, que no sea un Hospital.

También es claramente manifiesta su oposición al cambio en el grado de egreso de los médicos militares a partir de este año de 2017, la mayoría lo consideran un hecho que seguramente tendrá funestas consecuencias para el Servicio de Sanidad Militar.

Todos, sin excepción, ponen de manifiesto que la vocación de servicio adquirida o reforzada en la Escuela Médico Militar, les ha permitido ejercer la medicina sin distinción de ningún tipo en el momento de atender a los pacientes, desde el soldado hasta el general de división o desde el más humilde los pacientes civiles hasta los más acaudalados o poderosos. Puesto que las características formativas del medio militar se distinguen precisamente por eso, por la solidaridad y el espíritu de sacrificio.

Un punto de coincidencia en todos los casos es el orgullo de pertenecer al Cuerpo Médico Militar y que todo se lo deben a su Escuela Médico Militar y a lo aprendido en ella, incluyendo en el concepto desde luego, al Hospital Central Militar, campo clínico en que se pone en manifiesto una más de las fortalezas del médico militar, el binomio Escuela-Hospital²²⁶ gracias al cual se concreta y se hace realidad la formación integral de los médicos militares, primero como eficientes médicos generales y después como hábiles y destacados especialistas. Pues refieren que gracias a la suma de todas esas experiencias, pudieron llevar a cabo su labor profesional dentro y fuera del ejército.

²²⁶ Moreno-Guzmán Antonio. Historia del binomio Escuela-Hospital y la Medicina Militar en México. Rev Sanid Milit Mex Número Especial, Noviembre 2012. Suplemento del Vol. 66 Núm. 6, 2012: 3-12.

Conclusiones

Al revisar y documentar la historia de los cien años de la Escuela Médico Militar, enfocándonos en particular en la segunda mitad del siglo XX a través de los testimonios de algunos de sus egresados, podemos apreciar que a pesar de ser exactamente tan sólo 3 812 egresados en cien años, una gran cantidad de ellos ha logrado desarrollar una muy destacada labor profesional, que en muchos casos rebasa lo estrictamente médico y por supuesto el ámbito militar, trascendiendo a todo el entorno médico nacional y en algunos casos inclusive el internacional.

Una respetable cantidad de ellos tuvieron la oportunidad de vivir el momento histórico propicio para poder ser precisamente ellos los creadores, gestores y directores de una gran cantidad de instituciones médicas nacionales de trascendencia internacional, como los son el Hospital Infantil de México, el Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional del IMSS y el propio Instituto Nacional de Pediatría, por citar algunos, así como también muchos de ellos fueron los artífices de campañas nacionales de salud pública y directivos a cargo de dictar, supervisar y promocionar las políticas nacionales en materia de salud, contribuyendo con su trabajo y aportaciones a mejorar la calidad de vida de los mexicanos. Todo esto gracias a su visión progresista, a su tezón y capacidad profesional como médicos, así como a su habilidad para acercarse a las estructuras del poder en México y lograr persuadirlos de la necesidad de la creación de esas instituciones o de la implementación de las medidas sanitarias necesarias, logrando con ello importantes avances en el campo de la salud nacional.

Otra faceta destacable es que todos los entrevistados sin excepción enfatizan que los valores aprendidos en la Escuela Médico Militar fueron asimilados a su personalidad y que eso les permitió, ante las adversidades de la vida castrense, desarrollar mecanismos de defensa que ellos mismos ignoraban que tenían o que eran capaces de desarrollar, así como introyectar la disciplina hasta volverla parte de sí mismos y todos coinciden en el temor a ser “corrido” es decir --dado de baja por bajo rendimiento—lo que generó que se acostumbraran a estudiar diaria y constantemente, porque además el objetivo no sólo era no

ser dado de baja, sino ascender en la escala tanto jerárquica como académica para tener un futuro más promisorio que el resto de sus compañeros, esto es, estuvieron y están en una competencia constante prácticamente durante toda su vida, aprendida desde su estancia en la Escuela Médico Militar.

Venciendo obstáculos de toda índole, económicos, disciplinarios, de limitaciones en el conocimiento de idiomas y a pesar de ello, una gran mayoría logró hacer estudios en el extranjero superando todas esas barreras, gracias al espíritu de superación y a la decisión de ser mejores profesionistas.

Por supuesto que la heterogeneidad de los niveles socioeconómicos y la experiencia de vida en común ha tenido un resultado positivo en la formación de los médicos militares, al dormir, comer, estudiar, ir al baño y estar bajo las mismas condiciones de estrés, trae como consecuencia que la Escuela Médico Militar se convierta en un verdadero crisol en el cual se funden y troquelan las diversas personalidades que ingresan a sus aulas, para posteriormente egresar productos con mas semejanzas que diferencias, aunque, curiosamente, sin perder su individualidad.

En cuanto a la procedencia de los entrevistados, solamente seis de los veinte, son originarios de la ciudad de México, es decir, la mayoría provienen de las ciudades de la provincia mexicana. Esto trae como consecuencia que la vida en la Escuela necesariamente se vuelva un mosaico intercultural, y se lleve a cabo un proceso de aculturación en el cual prácticamente todos los alumnos, sin excepción, asimilan unos de otros, costumbres, acentos, léxico, etcétera y obviamente todo lo relativo al medio castrense. Lo que se constituye en un común denominador para todos los alumnos que han pasado por la Escuela Médico Militar.

El examen de admisión es sumamente importante, pues es el instrumento por medio del cual se efectua la selección de los alumnos que ingresarán a formar parte de la Escuela Médico Militar y permite contar con los mejores candidatos para poder formarlos en la mística del médico militar. Lamentablemente el control del examen que desde su instauración en 1932 y hasta la última década del siglo XX había estado siempre al cuidado y

escrutinio de la EMM, actualmente es manejado en su totalidad por las autoridades de la Dirección General de Educación Militar, por lo que la Escuela no tiene la menor injerencia en el proceso de selección y quizá las repercusiones de estas disposiciones tendrán que ser analizadas posteriormente.

En cuanto a la cifra total de alumnos en los seis años de la carrera, tenemos que, en los años treinta, era en promedio de cien alumnos y actualmente es de exactamente 498, ya que el ejército ha incrementado sustancialmente la cantidad de efectivos en activo alcanzando actualmente la cifra de 270 000 aproximadamente²²⁷ y si partimos del hecho de que por cada militar en el activo hay un promedio de cinco derechohabientes, la cantidad de pacientes que deben ser atendidos por los médicos militares supera con creces el millón de personas.

Por esta razón, resulta insuficiente el número de médicos militares que año con año egresan de la Escuela Médico Militar, ya que si bien el número de alumnos ha crecido, también se ha incrementado el número de médicos militares que solicitan su retiro del activo, llegando a ser tan grande la merma en cuanto a personal médico se refiere, que actualmente se recurre a la contratación de médicos civiles, por horario, para que cubran las necesidades de atención por falta de médicos, tanto generales como especialistas. Por lo que habrá que cuestionarse seriamente las razones del porqué se están retirando cada vez más médicos y cada vez con menos años de servicio.

Es de esperarse que con las reformas a la Ley de Ascensos y Recompensas del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, que entraron en vigor a partir del 1.º de junio de 2011²²⁸, en las que se ordena se dispone --entre otras cosas-- que a partir de esa fecha, los médicos militares ya no egresen con el grado de mayor médico cirujano sino con el de subteniente médico cirujano, no contribuyan a emperorar la crisis comentada en el párrafo anterior, ya

²²⁷ http://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2017/docs/07/r07_appcd.pdf Presupuesto de egresos de la federación 2017.

²²⁸ Diario Oficial de la Federación DOF, miércoles 1.º de junio de 2011.

que la calidad de vida de los médicos militares egresados con menor jerarquía, seguramente será mucho más complicada que lo que fue para sus predecesores, ante lo cual sólo el tiempo dirá a quien le da la razón si a sus defensores o a sus detractores²²⁹.

Una circunstancia más que se viene a sumar a la anteriormente descrita es que a partir del primer minuto del día 1.º de septiembre de 2017, por disposición del Alto Mando, la Escuela Médico Militar dejó de llamarse así y adquirió la nueva denominación de Escuela Militar de Medicina. Con lo cual se cierra el ciclo de existencia de una de las escuelas de medicina más prestigiadas del país, disposición con la cual la Escuela Médico Militar termina su existencia después de cien años, cinco meses y dieciséis días de fructífera existencia, e iniciando así una nueva institución, diferente en muchos aspectos, más allá del grado de egreso o el nombre de la Escuela, dado que su propia organización académico-administrativa, integra en su estructura la innovación de los paradigmas educativos actuales, con lo que probablemente inclusive, la propia formación también se verá influida por estas disposiciones. Esperemos que la nueva institución que inició su vida el 1.ª de septiembre de 2017 y que lleva por nombre Escuela Militar de Medicina, a semejanza de sus antecesoras; la Escuela Práctica Médico Militar (1881-1914), La Escuela Constitucionalista Médico Militar (1917-1922) y La Escuela Médico Militar (1922-2017), arranque su existencia con “pie derecho” y cumpla cabalmente con los objetivos de su existencia, que le han dado renombre y reconocimiento a la institución y a sus egresados.

Retomando a los entrevistados, todos coinciden en que la Escuela Médico Militar los formó de una manera muy particular con una suma de valores y cualidades que los hicieron los que actualmente son y que le deben todo a la formación adquirida en la ella y en el Ejército Mexicano, enfatizando un orgullo muy particular, así como un sentimiento de identidad, apego y gran significación para sus vidas ya que han formado parte del muy selecto Cuerpo Médico Militar de México, el cual indudablemente ha contribuido a enriquecer

²²⁹ Moreno Guzmán, Antonio. et al. El cambio del paradigma en el grado jerárquico de egreso de los Médicos Militares Mexicanos: Análisis y reflexiones frente a un reto de identidad. *Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(1) Ene.-Feb: 57-60.

el ejercicio de la medicina en el país. Parte de lo extraordinario de estas historias de vida es que, a pesar de la precaria situación económica familiar, son historias de éxito, todos con vidas azarosas y todos con muchas dificultades una vez que causaron alta en el ejército, independientemente de su origen, procedencia, condición económica o que tuvieran o no familiares militares, todos, sin excepción, tuvieron y han tenido una trayectoria profesional exitosa.

Antes de terminar, citaré textualmente al doctor Octavio Ruiz Speare, que entre otras muchas cosas, actualmente es un experto en el tema de liderazgo y él insiste en que las cualidades de los grandes líderes son muy semejantes a las que se aprenden formativamente en la Escuela Médico Militar: *“Los valores son conceptos que describen el comportamiento humano generadores del bien común. Son elegidos por la institución, superan el paso del tiempo y constituyen su código genético. Motivan al individuo a actuar siempre bien. Su aprendizaje y repetición origina hábitos y estos fomentan la superación y el desarrollo integral del individuo y su repetición se constituye en virtud y esta es la disposición constante para hacer el bien y se forma obviamente con base en valores sólidos”*²³⁰ Y es precisamente con base en los valores y virtudes aprendidos, practicados y asimilados en la Escuela Médico Militar que el alumno sufre la muy suigeneris metamorfosis que en pocos años finalmente lo lleva a transformarse, de ser un mozalbete inmaduro, a ser un buen médico, un buen militar y en un hombre o mujer de bien para la sociedad.

Finalmente, uno de los propósitos fundamentales de esta investigación fue la creación de fuentes que antes de la misma no existían, como lo es “Archivo de Historia Oral de la Escuela Médico Militar”, mismo que a partir de este proyecto ya es una realidad, con la finalidad de preservar la memoria histórica de la institución y de afianzar el sentido de pertenencia, el espíritu de cuerpo y la identidad de los jóvenes médicos militares que tendrán

²³⁰ Ruiz-Speare, J. Octavio *“Experiencias de vida en la Escuela Médico Militar”*. En: *Mi paso por la Escuela Médico Militar. Huella indeleble en mi vida*. Coordinadora. Dra. Eva Casimiro Morales México. Editorial Milestone. 1ª Ed. México, 2017. p 68.

que sortear una serie de dificultades que aún están por venir, dado que la firmeza en los valores adquiridos en su formación les serán indispensables para culminar con éxito sus aspiraciones profesionales.

De la misma forma, espero que esta serie de trabajos históricos del Cuerpo Médico Militar de México, tengan también como consecuencia que dentro del Plan de Estudios de la Escuela Médico Militar, se incluya la materia de Historia y Filosofía de la Medicina Militar y Civil, puesto que sumada a la de bioética, sería una de las pocas materias con contenido humanístico en toda la carrera y dado que, citando al Dr. Edmund Pellegrino²³¹, *“La medicina es la más humana de las ciencias y la más científica de las humanidades”*, es obviamente indispensable en la formación de cualquier profesional de la salud, independientemente del tipo de institución educativa en la que se forme.

El perfil del médico militar mexicano y sus logros, por supuesto se debe a todo lo anteriormente comentado y cabe agregar que es gracias al contacto estrecho con la realidad social de país que tiene durante toda su etapa formativa que se torna en un profesional de la salud con una gran sensibilidad social y esta es una de las cualidades más importantes y que debe ser suficientemente enfatizada. Para finalizar citaré textualmente una frase que estaba escrita con grandes letras en el aula de pediatría, mandada a remodelar por el doctor Jesús Lozoya Solís de su propio peculio, en el cuarto piso de la primera sección del viejo Hospital Central Militar y que resume en una frase la convicción y compromiso del médico militar.

*“Alumno, debes tu formación profesional al ejército y al pueblo de México,
hónralos y sírvelos”* ²³²

Fin

²³¹ Marínez CF. *La medicina de personas o medicina humanística*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Instituto de Investigaciones Históricas. Morelia, Michoacán. México. 2015.

²³² General Brigadier MC Jesús Lozoya Solís.

Bibliohemerografía

Alarcón, Alfonso. La aportación de los médicos mexicanos a la Pediatría. Gaceta Médica de México; 323-343). http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1944-74-323-343.pdf . Consultado el 2 de enero de 2016.

Alva Rodríguez, Mario. “El Hospital Central Militar y la Escuela Médico Militar”. En: Francisco Méndez Oteo, Historia Gráfica de la Medicina Mexicana del Siglo XX. Méndez Editores. México, 2003.

Altamirano, Graciela. “Cuéntame tu vida” *Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. 2ª ed. 2013, p.78.

Arias-Gómez, María Eugenia. Palabras de diez médicos militares mexicanos del siglo XX. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. México. 2017.

Benadiva Laura, Plotinsky Daniel. *Historia Oral. Construcción del archivo histórico escolar. Una herramienta para la enseñanza de las ciencias sociales*. Ed Novedades educativas;2001: pp.22-27

Cabases Manuel, Gafó Javier. El derecho a la asistencia sanitaria y la distribución de recursos. Los principios de justicia y solidaridad en bioética. Ed.Comillas. 1999; 153-186.

Cárdenas de la Peña, Enrique. Juicio Crítico de la medicina Mexicana en el siglo XX. An Med Asoc Med Hosp ABC 2000;45 (3); 149-160.

Cárdenas de Peña, Enrique. Historia de la Academia Nacional de Medicina. El tramo de los grandes maestros: 1926-1964: 43. Academia Nacional de Medicina, México. 2014.

Carrasco-Rojas, José Antonio. Cir Ciruj Volumen 69, No. 6, noviembre-diciembre 2001; 69: pp 316-320.

Centro Militar de Ciencias de la Salud. Autor: Secretaría de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social, Sección de Difusión Interna. México. 2016. Personal participante en el proceso de construcción del CEMICSA. p. 132.

Cervantes Pérez Porfirio en: Libro del Centenario de la Escuela Médico Militar. Estado Mayor de la Defensa Nacional. Dirección General de Comunicación Social. SEDENA. En prensa

Chárriez Cordero, Mayra. *Historias de vida: Una metodología de investigación cualitativa*. Revista Griot Vol 5, (1), dic 2012; 55-59.

Chico Ponce de León, Fernando. Crónica hemerográfica de la fundación del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Bol Med Hosp Infant Mex. Vol 67, Supl 1, abril 2010; S-1- S-5.

Collado Herrera, MC. De Garay, G. “La historia con micrófono”, *Textos introductorios a la historia oral*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, 1999, pp13-14.

De Garay, Graciela. “Cuéntame tu vida” *Historia oral; historias de vida*. Graciela De Garay, Coordinadora. Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora. México, 2ª ed. 2013.

De Garay, G. (1999) *La entrevista de historia oral: ¿monólogo o conversación?* Revista Electrónica de Investigación Educativa, 1 (1). Consultado el 3 de abril de 2015 en el World Wide Web: <http://redie.ens.uabc.mx/vol1no1/contenido-garay.html>

Elitelore: Tradiciones de la elite, percepciones que se integran en un marco de historia de vida que es crucial para entender cómo los líderes participan en la sociedad. <http://www.elitelore.org/description.html> .Consultado el 3 de abril de 2015.

Fajardo Ortiz, Guillermo. La Medicina mexicana de 1901 a 2003. Rev Mex Patol Clin. Abril-junio 2005. Vol 52 (2); 118-123.

Fajardo Ortiz, Guillermo. *México en la década de los treinta*. En: *Historia de la Academia Mexicana de Cirugía, 1933-2002*. Hurtado Andrade, Humberto. Academia Mexicana de Cirugía. México. 2005

Fernández del Castillo, Francisco. *La Facultad de Medicina, según el archivo de la Real y Pontificia Universidad de México*. Consejo de Humanidades. México. 1953.

Fernández Pérez, Jorge A.. Las carreras de medicina en México. Revista: Perfiles Educativos 1996 XVIII(73).

Flores y Troncoso, Francisco. Historia de la Medicina en México. Instituto Mexicano del Seguro Social. Ed. facsimilar, México.1982. T. III. (pp. 237-243).

Frenk Mora J. Urrusti Sanz J. Rodríguez de Romo AC. Capítulo XXVII, La Salud Pública. En: *Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico*, Compliadores Hugo Aréchiga y Juan Somolinos. Editorial FCE; 581-583; México, 1993.

Fuentes Ricardo, Daniel. Voces recobradas. “*De a poco estamos siendo*” Revista de historia oral, año 3 (8);20-23.

Garay-Leyva, R. Construcción de la Escuela Médico Militar en Lomas de Sotelo, D.F. México. El autor. 1979. (Tesis de licenciatura en Ingeniería Civil, UNAM)

García-Procel E. Coordinador. Academia Nacional de Medicina. Presidentes 1864-2006. México 2006.

Gómez-Santos, F. La atención al niño enfermo a partir de la Independencia. En *Historia de la Pediatría en México*. Ávila CI, Padrón PF, Frenk S y Rodríguez PM, coordinadores. Fondo de Cultura Económica. 1.ª Ed. México. 1977.

González Amaro, Roberto. Laffon Roca, Armando. In Memoriam. Dr. Donato Alarcón Segovia (1935-2004) Reumatol Clin 2005;1 (1): 76-80.

Gracia-García E. Escuela Médico Militar. Fundación. Edición del autor. México 2012.

García-Núñez, LM. *Manual del Curso de Entrenamiento en Cirugía Avanzada en Trauma CEN-CAT*. Coordinador Tte. Cor. M.C. Luis Manuel García Núñez. México, Hospital Central Militar, Colegio Mexicano de Cirujanos Militares.1.ª Ed. México. 2012

Graue Wiechers E., Álvarez Cordero R., Sánchez Mendiola M. El síndrome de “Burnout” La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html Consultado el 11 de enero de 2016.

Gutiérrez-Sedano JL. Historia del Servicio de Sanidad Militar en México. Estado Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional EMDN. México. 1987.T. I - IV.

Historia de la cardiología en México. Siglo XX hacia la formalización de la cardiología mexicana. AztraZeneca S.A. de C.V. Trilce ediciones. México.

Junco Carrera, Juan Manuel. Cumplen 50 años las dos instituciones de salud más importantes del país. Revista mexicana de patología clínica; vol 40;4, 1993; 152-54.

Kumate-Rodríguez, J. Federico Gómez Santos(1897-1980) Bol Med Hosp Infant Mex 1996;53:300-2.

Labardini, Juan R. In memoriam Dr.Luis Sánchez Medal. Gac Med Mex Vol 136 (1); 87-88, 2000.

Larracilla Alegre, Jorge. A 50 años de iniciada la hidratación oral voluntaria en niños con diarreas Rev Mex Pediatr 2011; 78(2); 85-90.

López Antuñano, Francisco J.. Evolución de los servicios de salud de la Secretaria de Salud. Salud Pública Mex; 1993 Vol.35 (5): 437-439.

Loyo-Varela, Mauro. Díaz-Chazaro, Horacio. Hospitales en México. Vol 77, No. 6, Noviembre-Diciembre 2009; 497-504.

Lozoya-Solís J. La Escuela Médico Militar de México. Edición del autor. México 1977.

Martínez Palomo, Adolfo. Colegio Nacional. “El Legado Cultural de Ignacio Chavez”. El Colegio Nacional. Enero;1997; 127-142.

Martínez Campos, C. Escalante Piña, O. San UEO, 75 años de historia y Santa UEA, símbolos de equidad de género en la Escuela Médico Militar. Rev Sanid Milit Mex Supl. del No. 6, 2012:48-50.

Martínez CF. *La medicina de personas o medicina humanística*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. Instituto de Investigaciones Históricas. Morelia, Michoacán. México. 2015.

Meyrán GJ. Los primeros directores del Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Mex 2000; 63 (1): 60-68.

Morales SM. Trayectoria del Dr. Eduardo Jurado García (1921-1889)Un acercamiento a su vida y obra. Perinatol Reprod Hum 2010;24(3):207-211

Moreno-Guzmán A. “Enfoque actual del trauma múltiple”, en: *Lesiones por accidentes*. Coordinador Roberto Uribe Elías. México, Consejo de Salubridad General, Facultad de Medicina, UNAM, Editorial McGraw-Hill Interamericana. México, 1997. Cap. 1. pp 1-33

Moreno-Guzmán, Antonio. "Hospital Central Militar". En: *Armas, Revista Militar Independiente*. 2005. año 64, núm. 421, enero-febrero, LXIV: 42, pp. 40-45.

Moreno-Guzmán Antonio. XC Aniversario de la Escuela Médico Militar. *Rev Sanid Milit Mex* 2007; 61(2) Mar.-Abr: 118-120.

Moreno-Guzmán Antonio. La Escuela Práctica Médico-Militar. *Rev Sanid Milit Mex* 2011; 65(3) May.-Jun:116-120.

Moreno-Guzmán Antonio. Historia del binomio Escuela-Hospital y la Medicina Militar en México. *Rev Sanid Milit Mex* Número Especial, Noviembre 2012. Suplemento del Vol. 66 Núm. 6, 2012: 3-12.

Moreno-Guzmán A. Historia de la Cirugía General en el Hospital Central Militar. *Rev Sanid Milit Mex* 2013; 67(3) May.-Jun: 128-135

Moreno-Guzmán, A. Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez. Pediatra del Siglo XX. Decano del Cuerpo Médico Militar. *Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(1) Ene.-Feb: 61-66.

Moreno Guzmán, Antonio. Limón Limón, Luis. Calva Cuadrilla, Edmundo. Ruiz Hernández, Emilia. Gracia-García Estela. Arias Gómez María Eugenia. El cambio del paradigma en el grado jerárquico de egreso de los Médicos Militares Mexicanos: Análisis y reflexiones frente a un reto de identidad. *Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(1) Ene.-Feb: 57-60.

Moreno-Guzmán Antonio. El Cuerpo Médico Militar y el Servicio Sanitario durante la Revolución Mexicana. *Rev Sanid Milit Mex* 2014; 68(6) Nov.-Dic: 325-340.

Moreno-Guzmán, A. Escuela Médico Militar ¡75 años de egresados!, primer caso en 98 años de historia. *Rev Sanid Milit Mex* 2015; 69(2) Mar.-Abr: 145-151.

Moreno-Guzmán Antonio. Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca: científico, maestro, artista y humanista por antonomasia del cuerpo médico militar. *Rev Sanid Milit Mex* 2015;69(4) Jul-Ago: :362-371.

Moreno-Guzmán Antonio. La medicina militar en México en 1915. *Gac Med Mex*. 2016;152:269-73

Moreno Guzmán, Antonio. La Escuela Práctica Médico-Militar. En *Historia de la Medicina en el Siglo XXI: Distintas voces*. Xóchitl Martínez Barbosa, Coordinadora. Sociedad Mexicana de Historia y Filosofía de la Medicina. México, 2010.

Moreno-Guzmán A. La formación de los cirujanos militares mexicanos (1947-1970). Editorial Graphimed SA de CV. México. 2016.

Moreno-Guzmán Antonio. Los edificios de la Escuela Médico Militar en cien años de historia.. *Rev Sanid Milit Mex* 2017; 71: 105 -122

Neri Vela, Rolando; Bidart Ramos, Bernardo. *La Escuela Práctica Médico Militar*. En: *Apuntes Históricos de la Medicina en Sonora*. Sociedad Sonorense de Historia, Sonora, México. 2003. pp. 131-145.

Ortiz Monasterio, Fernando: Cincuenta Años del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital General de México *Cir Plast* 2004;14 (2):63-66.

Piña Garza E. Capítulo V. La Bioquímica. En: Contribuciones Mexicanas al Conocimiento Médico. Compliadores Hugo Aréchiga y Juan Somolinos. Editorial FCE; 132-135; México, 1993.

Piza-Bueno J. Documentos para la historia de la Escuela Médico Militar, 80 aniversario, 1997. T.I. México.1998

Ponce de León, Sergio. El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán. Revista de Investigación Clínica/ Vol 62, No 2;marzo-abril, 2010; 97-99.

Primum non nocere: Latín: Lo primero es no dañar. Lifshitz Alberto, en: *Seminario, El ejercicio actual de la medicina. El significado actual de "primum non nocere."* http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2002/ponencia_jul_2k2.html. Consultado el 3 de abril de 2015.

Pujadas Joan J. *El método biográfico y los géneros de la memoria*. Revista de Antropología Social, 2000, 9: 127-158. <http://revistas.ucm.es/index.php/RASO/article/view/RASO0000110127A/9967>

Quijano Narezo, Manuel. In memoriam. Dr Clemente Robles. Gac Méd Méx Vol. 141 No. 2, México mar./abr. 2005. p. 173.

Quijano P. Fernando. Identificación de la Leishmania trópica mexicana como agente etiológico de la ulcera de los chicleros. *Gaceta médica de México*, Vol. 135, Nº. 3, 1999, pp. 334-338.

Ramírez Tena I. Aspectos médicos, éticos y jurídicos sobre trasplantes de órganos y tejidos. <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/357/9.pdf>. Consultado el 10 de enero de 2016.

Rivero Serrano Octavio, Tanimoto Miguel. El ejercicio de la medicina en la segunda mitad del siglo XX, tercera parte. Ed Siglo XXI; 215-219.

Rodríguez O. En el centenario del nacimiento del Prof. Fernando Latapí. Rev Cent Dermatol Pascua • Vol. 11, Núm. 2 ; 67-72 May-Ago 2002.

Rodríguez P. Martha Eugenia, Los estudios médicos en México. periodo virreinal y siglo XIX. Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina, México. 2ª. época, Vol.4 No. 2 2001.

Rodríguez Pérez, Martha Eugenia. *La Escuela Nacional de Medicina 1833-1910*. Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, UNAM, México. 2008.

Rodríguez-Sala, María Luisa; Ramírez Ortega, Verónica. "Los cirujanos novohispanos, de la lucha por la independencia a la primera década del México independiente". 200 años de Iberoamérica (1810-2010) –XVI Encuentro de Latinoamericanistas españoles: Congreso Internacional, Santiago de Compostela: Espagne (2010)- <http://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00529258>.

Ruiz-Speare, J.Octavio "Experiencias de vida en la Escuela Médico Militar". En: *Mi paso por la Escuela Médico Militar. Huella indeleble en mi vida*. Coordinadora. Dra. Eva Casimiro Morales México. Editorial Milestone. 1ª Ed. México, 2017. pp 59-89.

Sánchez-Neira I. El Hospital Central Militar. Gral. de Bgda. M. C. Ignacio Sánchez Neira. Director de Sanidad Militar. Edición del autor. México, 1943.

Santillán-Doherty P., et al. Trasplante de pulmón. Rev Invest Clin 2005; 57 (2): 350-357.

Santillán-Doherty Patricio. Héctor Orozco-Zepeda. *Rev. invest. clín.* [online]. 2007, vol.59, n.1 [citado 2016-01-10], pp. 82-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-83762007000100010&lng=es&nrm=iso. ISSN 0034-8376.

Santos-González JA. Inauguración de la Escuela Médico Militar. *Revista del Ejército y Fuerza Aérea. SEDENA.* Septiembre, 1976.

Sebe Bom Meihy, José Carlos. *Definiendo la historia oral.* *Historias*, 30 (abr/sep),1993;8-12.

Secretaría de la Defensa Nacional, seis años de labor, 1970-1976. Taller autográfico de la Secretaría de la Defensa Nacional. EMDN. México. 1976.

Sepúlveda-Vildósola, Ana Carolina. Silvestre Frenk, el médico-investigador que eligió como reto la salud de los niños *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2014;52(3):52 Supl 2:S6-7.

Schulz-Contreras M. Bosquejo histórico de la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, (CEHEMM).

Siles González J. *La historia basada en fuentes orales.* *Arch Memoria* 2006; 3(1):pp: 1-4
Soberón, Guillermo. Salvador Zubirán; pilar de nutrición, antes, ahora y en los tiempos por venir. *Rev.invest.clín.* vol 58 no4. México jul/ago 2006. pp 362-371.

Suárez-Torres G. Bosquejo histórico de la fundación de la Escuela Constitucionalista Médico Militar, (CEHEMM).

Tapia Villanueva R. Núñez Tapia R. Syr Salas R. Rodríguez Orozco A. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. *México en el contexto latinoamericano. Educ Med Super* 2007;21(4). pp 1-10.

Toroella y Ordosgoiti, Julio Manuel. Breve semblanza del señor doctor Don Mario A.Toroella y Estrada. *Bol Med Hospi Infant Mex* Vol 54;7: julio 1997; 352-354.

Villalba Caloca, Jaime. Cirugía de tórax en México. *Neumol Cir Torax* Vol. 69 - Enero-marzo 2010, Núm. 1:46-53.

Villavicencio Leonel, Merril Daniel, Rich Norman. *The Military Medical School of Mexico: A Tradition of Excellence.* *World J Surg* 2005. 29, S99-S104.

Fuentes de Archivo:

Archivo Histórico de la Comisión de Estudios Históricos de la Escuela Médico Militar.

Archivo de la Escuela Militar de Medicina. Sección Académica.

Archivo Histórico de la Secretaría de la Defensa Nacional. Fondo de Cancelados, expedientes:

1.- Teniente Coronel M.C. Carlos García Irigoyen. XI/111.2/5-1106

- 2.- General Brigadier M.C. Edmundo Calva Cuadrilla. XI/111.2/3-234
- 3.- General de División M.C. José Octavio Ruiz Speare. XI/111.2/1-316
- 4.- General de División M.C. Efrén Alberto Pichardo Reyes. XI/111.2/1-435
- 5.- Coronel M. C. Rafael Gómez Rábago. XI/111.2/ 4-622
- 6.- Teniente Coronel M.C. David Antonio Pérez Loría. XI/111.2/6-590
- 7.- General de Brigada M.C. Rafael Moreno Valle XI/111.2/2-146
- 8.- Teniente Coronel M.C. Lázaro Benavides Vázquez XI/111.2/5-630
- 9.- Coronel M.C. Luis Benítez Bribiesca XI/111.2/4-66
- 10.- General de División M.C. Leobardo Carlos Ruiz Pérez. XI/111.2/1-133
- 11.- Coronel M.C. Manuel de Jesús Campa González. XI/111.2/4-111
- 12.- Teniente Coronel M.C. Humberto Hurtado Andrade. XI/111.2/5-1412
- 13.- Coronel M.C. Enrique Sánchez Palomera. XI/111.2/4-505
- 14.- Teniente Coronel M.C. César Óscar Decanini Terán XI/111.2/5-2507
- 15.- Mayor MC Alejandra Montserrat Velasco Martínez. (Activo)
- 16.- Mayor MC Jesús Iván Estrada Ramírez. (Activo)
- 17.- Tte. MC Eduardo Antonio Gándara Flores. (Activo)
- 18.- Cadete de 1er. año de la Escuela Médico Militar Emmanuel Sánchez Gutiérrez. (Causó baja en 2.º año por reprobar materias)
- 19.- Mayor M.C. Adrián Carbajal Ramos. XI/111.2/6-120
- 20.- Coronel M.C. Joaquín Alfredo Arjona Alcocer. XI/111.2/2-571

Fuentes orales. Entrevistas:

Entrevista al teniente coronel MC Carlos García Irigoyen, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su consultorio privado, México, Distrito Federal, el 13 de febrero de 2013.

Entrevista al general brigadier MC Ret. Edmundo Calva Cuadrilla, Realizada por el mayor MC Ret. Antonio Moreno Guzmán en su domicilio particular en Huixquilucan de Degollado, Estado de México, México, el 2 de marzo de 2013.

Entrevista al general de división MC José Octavio Ruiz Speare, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en Oficina de la Dirección Médica del Centro Médico ABC-Observatorio, México, Distrito Federal, el 8 de marzo de 2013.

Entrevista al general de división MC Egrén Alíberto Pichardo Reyes, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en Oficina de la Dirección de Operaciones del Centro Médico ABC-Observatorio, México, Distrito Federal, el 8 de marzo de 2013.

Entrevista al coronel MC Rafael Gómez Rábago, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilio particular, en Naucalpan de Juárez, Estado de México, el 1 de mayo de 2013.

Entrevista al teniente coronel MC David Antonio Pérez Loría, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su consultorio privado en Mérida, Yucatán, el 1 de octubre de 2013.

Entrevista al general de brigada MC Rafael Moreno Valle, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilio particular en Chimalistac, México, Distrito Federal, el 19 de octubre de 2013.

Entrevista al teniente coronel MC Lázaro Benavidez Vázquez, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilioparticular en Chimalistac, México, Distrito Federal, el 21 de marzo de 2014.

Entrevista al coronel MC Luis Benítez Bribiesca, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su oficina en la Coordinación de Investigación en Salud, Centro Médico Nacional Siglo XXI, México, Distrito Federal, el 21 de abril de 2014.

Entrevista al general de división MC Leobardo Carlos Ruiz Pérez, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su oficina del Consejo de Salubridad General, México, Distrito Federal, el 23 de mayo de 2014.

Entrevista al coronel MC Manuel de Jesús Campa González, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilio particular en Veracruz, Veracruz, el 18 de junio de 2014.

Entrevista al teniente coronel MC Humberto Hurtado Andrade, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su consultorio privado en el Hospital Español de la ciudad de México, México Distrito Federal, el 16 de julio de 2014.

Entrevista al coronel MC Enrique Sánchez Palomera, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilio particular, México, Distrito Federal, el 31 de julio de 2014.

Entrevista al teniente coronel MC César Óscar Decanini Terán, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su consultorio privado ubicado en el Primer piso de la Torre Donald Mackenzie, Hospital Inglés ABC de Observatorio. México, Distrito Federal, el 21 de noviembre de 2014.

Entrevista a la cabo de cadetes del 5.º año de la Escuela Médico Militar, Alejandra Montserrat Velasco Martínez, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en la Escuela Médico Militar, ubicada temporalmente en el exedificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad Militar. México, Distrito Federal, el 11 de julio de 2015.

Entrevista al sargento segundo de cadetes del 5.º año de la Escuela Médico Militar, José Iván Estrada Martínez, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en la sala de Cirugía de Hombres, ubicada en el 6º piso de la segunda sección, ala norte, del Hospital Central Militar. México, Distrito Federal, el 11 de julio de 2015.

Entrevista al sargento 2.º de cadetes del 4.º año de la Escuela Médico Militar, Eduardo Antonio Gándara Flores, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en la Escuela Médico Militar, ubicada temporalmente en el exedificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad Militar. México, Distrito Federal, el 11 de julio de 2015.

Entrevista al cadete de 1er. año de la Escuela Médico Militar, Emmanuel Sánchez Gutiérrez, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en la Escuela Médico Militar, ubicada temporalmente en el exedificio de la Escuela Militar de Oficiales de Sanidad Militar. México, Distrito Federal, el 11 de julio de 2015.

Entrevista al mayor MC Adrián Carbajal Ramos, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en su domicilio particular en Huxquilucan de Degollago, Estado de México, el 6 de febrero de 2016.

Entrevista al coronel MC Alfredo Joaquín Arjona Alcocer, realizada por el mayor MC Antonio Moreno Guzmán, en el Hotel Fiesta Americana, Mérida. Habitación 304. Mérida, Yucatán el 28 de octubre de 2016.

Entrevista al general de brigada MC José Luis Ojeda Delgado, director general de Sanidad Militar, realizada por el mayor MC Ret. Antonio Moreno Guzmán en la Dirección General de Sanidad Militar, Ciudad de México, el 4 de marzo de 2017.

Fuentes de internet:

<http://www.colegionacional.org.mx/sacscms/xstatic/colegionacional/docs/espanol/kumatel08.pdf> . Consultado 16 de mayo de 2014.

Rapport: Francés: aproximación, relación. <http://es.bab.la/diccionario/frances-espanol/rapport> . Consultado el 3 de abril de 2015.

[http://ru.ffyl.unam.mx:8080/bitstream/10391/3775/1/Meyer Eugenia La historia oral origen metodologia desarrollo y perspectivas 375-376.pdf](http://ru.ffyl.unam.mx:8080/bitstream/10391/3775/1/Meyer_Eugenia_La_historia_oral_origen_metodologia_desarrollo_y_perspectivas_375-376.pdf). Consultado el 3 de abril de 2015.

http://himfg.com.mx/interior/el_instituto.html. Hospital Infantil de México. Consultado el 5 de enero de 2016.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. Comisión Nacional de Hospitales. Consultado el 7 de enero de 2016.

http://www.arts-history.mx/sitios/index.php?id_sitio=735655&id_seccion=3028135&id_subseccion=19032&id_documento=2776 . Historia del IMSS. Consultada el 8 de enero de 2016.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. El ISSSTE. Consultado el 8 de enero de 2016.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. El ISSSTE. Consultado el 8 de enero de 2016

<http://www.pediatria.gob.mx/rehistoria.html>. Consultado el 8 de enero de 2016.

<http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), pionera en América Latina y líder regional en la formación de recursos humanos para la salud. Consultado el 9 de enero de 2016.

<http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. Historia de la facultad de medicina de la UNAM. Consultado el 9 de enero de 2016.

http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5264646&fecha=17/08/2012. Centro Médico Nacional. Consultado el 10 de enero de 2016.

<http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html>. Historia de la facultad de medicina de la UNAM. Consultado el 10 de enero de 2016.

<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/357/9.pdf>. Ramírez Tena I. Aspectos médicos, éticos y jurídicos sobre trasplantes de órganos y tejidos. Consultado el 10 de enero de 2016.

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/trasplantes.pdf>. Secretaría de Salud, trasplantes. Consultado el 10 de enero de 2016.

<http://www.facmed.unam.mx/fm/historia/evolucion.html> . PUEM. Consultado el 11 de enero de 2016.

<http://www.colegionacional.org.mx/SACSCMS/XStatic/colegionacional/template/pdf/2002/149-159>. Consultado el 11 de enero de 2016.

<http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/6/2883/45.pdf> (DECRETO EMM 1917) Consultado el 22 de abril de 2017.

<http://servicios.sonora.gob.mx/dap/dapDetCedSonora.aspx?dapub@426170010>. Consultado el 28 de abril de 2017.

<http://www.uniradionoticias.com/noticias/hermosillo/304072/ponen-nombre-de-ernesto-rivera-claisse-a-centro-de-oncologia.html> . Consultado el 28 de abril de 2017.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-03482014000200007&lng=es&tlng=es. Fuentes, Pamela. (2014). Entre reivindicaciones sexuales y reclamos de justicia económica: divisiones políticas e ideológicas durante la Conferencia Mundial del Año Internacional de la Mujer. México, 1975. Secuencia, (89), 163-192. Recuperado en 07 de marzo de 2016. Consultado el 2 de mayo de 2017.

http://tiempo.com.mx/noticia/55285-gabinete_corral_ernesto_avila_/1. Consultado el 20 de mayo de 2017.

<http://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/3025/2912> . Consultado el 3 de junio de 2017.

<https://www.anmm.org.mx> Academia Nacional de Medicina de México. Consultado el 3 de junio de 2017.

<http://amc.org.mx/web/> Academia Mexicana de Cirugía. Consultado el 3 de junio de 2017.

<https://www.smacv.org> Sociedad Mexicana de Angiología, cirugía vascular y Endovascular, A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<http://www.smcrc.org.mx> Sociedad Mexicana de Cirujanos de Recto y Colon A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<http://coloproctologia-mexico.org> Colegio Mexicano de Especialistas en Coloproctología A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<http://www.socmexped.org> Sociedad Mexicana de Pediatría A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<https://socmexcirped.org> Sociedad Mexicana de Cirugía Pediátrica A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<https://www.cmcp.org.mx> Consejo Mexicano de Cirugía Pediátrica A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<https://smxcn.org> Sociedad Mexicana de Cirugía Neurológica A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<http://consejo.smxcn.org> Consejo Mexicano de Cirugía Neurológica A.C. Consultado el 10 de junio de 2017.

<http://www.cmoftalmologia.org> Consejo Mexicano de Oftalmología A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<http://www.smo.org.mx> Sociedad Mexicana de Oftalmología A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<http://www.cmcper.org.mx/site4/> Consejo Mexicano de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva, A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<https://cirugiaplastica.mx/conocenos/la-amcper> Asociación Mexicana de Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva, A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<http://www.smdac.org.mx> Sociedad Mexicana de Dermatología, A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<https://www.smeo.org.mx> Sociedad Mexicana de Oncología A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<http://www.comego.org.mx> Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología y Obstetricia, A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<https://www.cmgo.org.mx> Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia, A.C. Consultado el 28 de junio de 2017.

<https://www.smu.mx> Sociedad Mexicana de Urología, A.C. Consultado el 29 de junio de 2017.

<https://www.conameu.org/nosotros.html> Consejo Nacional Mexicano de Urología, A.C. Consultado el 29 de junio de 2017.

<http://www.cmorlccc.org.mx> Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C. Consultado el 29 de junio de 2017.

<http://www.smorlccc.org> Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, A.C. Consultado el 29 de junio de 2017.

<http://www.rinologiaycirugiaplasticafacial.org.mx> Sociedad Mexicana de Rinología y Cirugía Plástica Facial, A.C. Consultado el 29 de junio de 2017.

<https://www.cmgastro.org.mx> Consejo Mexicano de Gastroenterología, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<https://www.gastro.org.mx> Asociación Mexicana de Gastroenterología, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<https://amcg.org.mx> Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<https://www.cmcgac.org.mx> Consejo Mexicano de Cirugía General, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://cmot.org.mx> Consejo Mexicano de Ortopedia y Traumatología, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://www.smo.edu.mx/acerca/historia.html> Sociedad Mexicana de Ortopedia, A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<https://www.pediatria.gob.mx> Instituto Nacional de Pediatría. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://himfg.com.mx> Hospital Infantil de México Federico Gómez. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://www.amcico.org> Asociación Mexicana de Cirujanos de Columna A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://amce.com.mx/V2/> Asociación Mexicana de Cirugía Endoscópica A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://www.smt.org.mx> Sociedad Mexicana de Trasplantes A.C. Consultado el 30 de junio de 2017.

<http://784rpm.com/?p=66429> . Consultado el 27 de octubre de 2017.

<http://www.sld.cu/sitios/renacip/temas.php?idv=8344>. Red Nacional de Cirugía Pediátrica. Consultado el 15 de noviembre de 2017.

<https://www.gob.mx/sedena/acciones-y-programas/que-es-el-plan-dn-iii-e> . Consultado el 6 de diciembre de 2017.

www.issfam.gob.mx / Antecedentes. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

<https://www.gob.mx/semar/acciones-y-programas/sistema-de-salud-naval-4789>. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

www.amfem.edu.mx / Antecedentes. Consultado el 12 de diciembre de 2017.

http://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2017/docs/07/r07_appcd.pdf

Consultado el 5 de enero de 2018.

<http://www.sap.salud.gob.mx/media/360485/SEMBLANZA-DR-VELASCO-1.pdf>. Consultado el 13 de enero de 2018.

http://www.facmed.unam.mx/_gaceta/gaceta/may1098/JOAQUIN.html. Consultado el 13 de enero de 2018.

<http://tesis.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/5792/A2.738.pdf?sequence=1>. Consultado el 13 de enero de 2018.