

Ismael Cosío Villegas. Principales acciones contra la tuberculosis en México, 1929–1965

Verónica Susana García Vega

vsgvega@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-0737-2355

Xóchitl Martínez Barbosa

xomaba@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-3239-385X

Ismael Cosío Villegas.

*Main actions against tuberculosis
in Mexico, 1929–1965*

Resumen:

El artículo es un estudio biográfico centrado alrededor del desarrollo profesional del neumólogo mexicano Ismael Cosío Villegas (1902–1985), a través del cual se abordan y entienden las prácticas para la atención de tuberculosis en México durante la primera mitad del siglo xx. A Ismael Cosío Villegas se deben importantes acciones sanitarias en el combate de esta enfermedad, por lo que su contribución a la medicina se reconoce por la

Palabras clave: Biografía, historia de la medicina, historia oral, siglo xx, tuberculosis.

labor dedicada a la atención de los enfermos de tuberculosis y a las enfermedades del aparato respiratorio. La biografía aquí propuesta se deriva principalmente de la entrevista realizada al doctor Cosío Villegas por el programa de “Historia Oral” en el año de 1977 y de los documentos relacionados con su trayectoria profesional. La finalidad de este estudio es demostrar la incidencia de Ismael Cosío Villegas en la medicina mexicana del siglo xx.

Abstract

The article is a biographical study centered around the professional development of the Mexican pulmonologist Ismael Cosío Villegas (1902–1985), through which we address and understand tuberculosis care practices in Mexico during the first

half of the 20th century. Important health actions are owed to Ismael Cosío Villegas in the fight against this disease, so his contribution to medicine is recognized for the work dedicated to the care of tuberculosis patients and respiratory diseases.

* Universidad Nacional Autónoma de México. Calle 4, 230, 08100, Ciudad de México, México.

** Universidad Nacional Autónoma de México. Brasil, 33, 06020, Ciudad de México, México.

The biography proposed here derives mainly from the interview made to Dr. Cosío Villegas by the 'Oral History' program in 1977 and from the documents related

to his professional career. The purpose of this study is to demonstrate the incidence that Ismael Cosío Villegas had in 20th century Mexican medicine.

Keywords: Biography, history of medicine, oral history, tuberculosis, 20th century.

Introducción

El presente escrito se centra en la figura de Ismael Cosío Villegas, médico que fue reconocido por su labor pionera en el combate a la tuberculosis y por sus acciones en torno a la atención médica de los enfermos con este padecimiento. Asimismo, destaca como uno de los primeros especialistas en neumología – entendida esta como el estudio de las enfermedades del aparato respiratorio – e integrante de un grupo de médicos quienes, en el México posrevolucionario, sentaron las bases de lo que hoy en día constituye la atención en asistencia médica, con la construcción de hospitales de especialidades en el centro del país. Además de su labor dentro de los hospitales, fue parte de la planta de profesores en la Facultad de Medicina y miembro de la Academia Nacional de Medicina de México. Es decir, ocupó un lugar en sitios que pueden definirse, siguiendo a Bourdieu (2011), como parte del “campo intelectual, espacios delimitados por un grupo de agentes provistos de cualidades determinadas, donde se entrelazan y se desarrollan relaciones de poder” (p. 106), mismas que pueden observarse en la trayectoria del doctor Cosío. Dichos espacios formaron parte de su desarrollo profesional. Esta investigación señala lo que corresponde a su labor en la atención a la tuberculosis por considerar que fue coyuntural en la medicina mexicana del siglo XX.

Este trabajo forma parte de una biografía sobre el doctor Ismael Cosío Villegas; en este caso, de manera particular, nos centramos en su contribución a la atención de la tuberculosis. Desde hace algunas décadas, los estudios biográficos se han revalorado dentro de la disciplina histórica. De acuerdo con François Dosse (2011), “la biografía se ha convertido en un discurso de lo auténtico y remite a una intención de veracidad de parte del biógrafo. No obstante, persiste un espacio que sitúa a la biografía entre la ficción y narración histórica” (p. 16). Por lo tanto, de acuerdo con lo postulado por Walter Benjamin, el historiador debe proceder a la reconstrucción continua de una época para distinguir en ella una vida individual: “hacer ver cómo la vida entera de un individuo está presente en una de sus obras, en uno de sus hechos y cómo en esa vida está presente una época entera” (Dosse, 2011, p. 15). De esta manera, para la presente investigación

se recurrió a la consulta de las fuentes documentales del Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (AHFM), la Academia Nacional de Medicina de México (ANMM) y el Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS), con énfasis en la entrevista del Programa de Historia Oral (PHO), realizada al doctor Ismael Cosío Villegas en el año de 1977 por la doctora Eugenia Meyer. Asimismo, se consultaron textos de carácter secundario.

Hasta el momento de esta investigación, los documentos que fundamentan el camino profesional del doctor Cosío, lo ubican en una posición de liderazgo, dentro de las instituciones tanto de salud como educativas en las que ejerció su profesión; por ejemplificar algunos, la Academia Nacional de Medicina de México, la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, el Hospital General y el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, entre otros. En esta ocasión, el interés está centrado en su labor médica y de funcionario en estas dos últimas instituciones en las que colaboró intensamente y de manera continua, además de su participación en la primera campaña federal contra la tuberculosis en el año de 1929.

Nacimiento de un espíritu: primeros estudios y la Facultad de Medicina

En este apartado nos centramos en los primeros años de la educación del doctor Cosío Villegas hasta su egreso de la Facultad de Medicina, con el objetivo de conocer la formación de su pensamiento, derivado del contexto histórico en el que vivió en su pubertad, lo que motivaría a desarrollar un pensamiento crítico sobre los acontecimientos contemporáneos, los cuales lo formaron como un médico de convicciones claras y de compromiso social, que se manifestaron en los momentos clave de su trayectoria profesional.

Ismael Cosío Villegas nació el 30 de septiembre de 1902 y murió el 2 de agosto de 1985, hijo de Miguel Arcángel Cosío, quien se desempeñó como funcionario público, primero fue director de Rentas de la Secretaría de Hacienda y posteriormente, en el gobierno de Francisco I. Madero, director de Telégrafos y Correos. Su madre, la señora Leonor Villegas de Cosío, se dedicaba al hogar; fue el cuarto de cinco hermanos: Manuel, Daniel, Samuel y Leonor.¹

¹ Academia Nacional de Medicina de México (ANMM), Programa de Historia Oral/número 8/entrevista 7 (PHO/8/7). Entrevista al doctor Ismael Cosío Villegas, (neumólogo), Eugenia Meyer, México, 1977.

Su padre fue un liberal, quien debido a su trabajo mudó de ciudad a su familia varias veces. Ismael vivió entre 1907 y 1910 en la ciudad de Colima, de donde se trasladó con sus padres a Toluca; allí cursó sus primeros años de educación básica en el Colegio Enrique Rébsamen y después ingresó a una escuela pública llamada El Nigromante. No obstante, debido a que su padre en ese entonces manejaba dinero del gobierno, la familia tuvo que salir huyendo de ese lugar, cuando el general Gustavo Baz² tomó la ciudad. A partir de entonces se asentó en la Ciudad de México, donde concluyó sus estudios primarios en la escuela Pedro de Gante, en medio del movimiento revolucionario.³

En 1915 ingresó a la Escuela Preparatoria Nacional, la cual abandonó antes de concluir el primer año, al fundarse la Preparatoria Libre,⁴ misma que sería el antecedente de la Universidad Nacional de México. Los testimonios de su etapa de estudiante indican que se dedicó asiduamente a sus estudios, siempre respetó y se mantuvo cerca de su hermano Daniel, quien desde tempranas fechas fue un miembro activo en el desarrollo de la cultura mexicana.⁵ En 1921, cuando entró a la Escuela de Medicina,

² En 1913 tras el golpe de Estado perpetrado por Victoriano Huerta en contra de Francisco I. Madero, Gustavo Baz se unió a las fuerzas zapatistas y obtuvo el cargo de teniente coronel; en 1914 fue llamado por el general Francisco V. Pacheco a la ciudad de Toluca, comandaba un grupo de hombres hacia el lugar y al llegar ahí fue nombrado gobernador del estado de México, cargo que ocupó de diciembre de 1914 a octubre de 1915 (Mejía Caballero, 2017, pp. 11–13).

³ ANMM, PHO/8/7, p. 4.

⁴ Al respecto sabemos que, en 1914, se suprimió la Secretaría de Instrucción Pública y se creó el Departamento Universitario y de Bellas Artes, del que sería titular el rector de la Universidad Nacional y dependería directamente de la presidencia de la República; la Escuela Nacional Preparatoria, junto con los institutos y museos universitarios, pasó a formar parte del gobierno del Distrito Federal. El descontento por estas disposiciones, no consultadas con los universitarios, fue muy amplio y dio lugar a que Antonio Caso, con los demás Siete Sabios, fundara la Escuela Preparatoria Libre en 1915 (Pérez Tamayo, 2010, p. 228).

⁵ Daniel Cosío Villegas (1898–1976) fue el principal promotor de la acogida de españoles en México durante la dictadura franquista; gracias a sus esfuerzos, en 1939 se creó la Casa de España en México, de la cual sería secretario. La Casa recibiría a los intelectuales invitados por el gobierno de Lázaro Cárdenas. Dicha institución derivó en lo que conocemos como El Colegio de México, del cual Daniel Cosío fue presidente. La mayoría de los intelectuales ligados a la Casa pasaron a formar parte de otra empresa cultural, el Fondo de Cultura Económica, editorial que pretendió dar voz a la historia cultural desde un enfoque latinoamericano, por lo que a Daniel Cosío Villegas se le considera un gran creador y promotor de una cultura material propia (Krauze, 2011, pp.115–38).

falleció su padre de cáncer de páncreas, a partir de entonces Daniel⁶ se hizo cargo de la familia y de sus gastos escolares.

No obstante, al segundo año de sus estudios en medicina, su hermano Daniel partió rumbo a Harvard a continuar con su formación (Krauze, 2001, p. 69), de esta manera Ismael se vio obligado a trabajar como mecanógrafo y transcriptor; paralelamente, en 1923, se incorporó al Hospital General con el cargo de jefe de practicantes, además de ser ayudante de radiología, lo que le permitió continuar con sus estudios.⁷ Apenas iniciada su carrera de medicina, el doctor Cosío manifestó su carácter y capacidad para incidir en las cuestiones políticas al interior de las instituciones en las cuales desarrolló su carrera profesional. Fue miembro de la Sociedad de alumnos de la Universidad desde el año de 1924, fungiendo como secretario. A la salida de la presidencia de Mateos Fournier, él asumió el cargo de presidente de dicha sociedad, el cual ocupó hasta el año en que se recibió de médico, en 1926.⁸

El doctor Cosío tuvo allegados con quienes compartió un lugar estratégico en el ámbito de la cultura y la ciencia. En la carrera de medicina, tomó clases de fisiología con Fernando Ocaranza, médico, investigador e historiador de la medicina en México, quien también fue director de la Escuela de Medicina y rector de la Universidad Nacional Autónoma de México; cursó anatomía con el pintor, escultor y médico, Carlos Dublán; clínica quirúrgica con el destacado neumólogo Manuel Gea González; patología con Alfonso Pruneda, rector de la Universidad de 1924 a 1928 y secretario perpetuo de la Academia Nacional de Medicina de México, entre otros médicos de renombre que forjaron su educación.⁹ Como se puede apreciar, la vida del doctor Cosío o, de alguna manera, la generación en la cual se desarrolló, estuvo impregnada de un espíritu creativo, compromiso político y patriotismo.

En cuanto a su personalidad, el doctor Cosío Villegas fue un estudiante contestatario, quien no dudó en pedir la renuncia de algún profesor cuando le parecía deficiente su enseñanza, tal fue el caso de Alfonso Cabrera, hermano de Luis Cabrera, quien había sido gobernador de Puebla, pero no cumplía con los requisitos que exigía el alumnado de la Escuela de Medicina, motivo por el cual, los alumnos, encabezados por el doctor Cosío, solicitaron su renuncia. También reclamó la renuncia de Bernardo Gastélum, quien era jefe del Departamento de Salubridad, por motivos

⁶ ANMM, PHO/8/7, p. 22.

⁷ ANMM, PHO/8/7, pp. 23–24.

⁸ ANMM, PHO/8/7, p. 25.

⁹ ANMM, PHO/8/7, pp. 8–38.

similares. Desde esos años se puede observar su postura crítica y el interés por una educación que correspondiera a las inquietudes y demandas de los alumnos.¹⁰

El 28 de diciembre de 1926, Cosío Villegas se graduó con la tesis titulada *Patogenia de la Angina de Pecho*, misma que presentó ante el jurado integrado por los doctores Manuel Gea González, Abel Ortega, Demetrio López, Gastón Melo y Rafael Rojas.¹¹ Con el doctor Gea González forjó una estrecha amistad y colaboraría con él en diversos proyectos a lo largo de su vida profesional como veremos más adelante.

Trayectoria del doctor Ismael Cosío en el Hospital General

El Hospital General fue un proyecto del gobierno de Porfirio Díaz cuyo objetivo fue reunir en una sola administración todos los establecimientos que dependían de la beneficencia pública (Sánchez Rosales, 2002, p. 16). Fue inaugurado en 1905 y desde entonces se convirtió en el hospital de mayor importancia en México, en el cual se impulsó la clínica y la investigación científica; de acuerdo con el doctor Clemente Robles (1980) “en dicho hospital se encuentran las raíces de la seguridad social y la especialización científica” (p. 4). Se inauguró con “32 pabellones para enfermos no infecciosos, tres para maternidad e infancia, cinco de infecciosos, uno de ginecología, uno para pensionistas infecciosos y otro de observación para enfermos cuya afección no estaba definida” (Álvarez Cordero, 2010, p. 27). El pabellón número 26 se destinó al cuidado de los enfermos de tuberculosis.

Al concluir su carrera profesional, el doctor Ismael Cosío Villegas encaminaría su trabajo para formarse como especialista médico. Por lo cual, en esta sección nos centramos en la etapa donde se vislumbra su inclinación por las enfermedades respiratorias, su labor hospitalaria y la incidencia que esto tuvo en su dedicación a la atención, prevención y tratamiento de la tuberculosis.

Como se mencionó anteriormente, desde 1923 el doctor Cosío laboraba en el Hospital General como jefe de practicantes; en 1925 fue designado asistente encargado del pabellón 21 de cardiología, cuyo responsable era el doctor Ignacio Chávez. A dos años de su recepción profesional, el mismo Chávez, observando sus cualidades, le recomendó en 1928 dedicarse a la fisiología, rama de la medicina enfocada a la atención de los

¹⁰ ANMM, pho/8/7, p. 39.

¹¹ Archivo Histórico de la Facultad de Medicina (AHFM), caja 84, exp. 21, Ismael Cosío Villegas, fol. 167.

enfermos de tuberculosis, porque opinaba que existían pocos tisiólogos en México, motivación que aceptó entusiasmado. Así, le pidió al doctor Genaro Escalona, entonces director de dicha institución, lo pusiera a cargo de los tres pabellones para tuberculosos: uno de hombres (el 26 H), uno de mujeres (el 26 M) y parte del 27 que pertenecía en realidad al cuidado de los enfermos de lepra, pero que debido a la sobrepoblación de enfermos de tuberculosis que existía en el hospital se había comenzado a ocupar. Según contaba Cosío, los pabellones se encontraban en circunstancias desastrosas; recuerda que les llamaban las islas Marías, y que los médicos y enfermeros eran enviados a esos pabellones como castigo cuando cometían alguna falta.¹²

[...] la situación realmente era desastrosa porque como ya había dicho que el personal iba ahí por castigo, y como para toda acción hay una reacción, pues el personal no trabajaba. Los médicos llegaban al cuarto del hombre y desde ahí prescribían con la enfermera ¿quién tiene sangre? ¿quién tiene fiebre? ¿quién está tosiendo mucho? Entonces ahí, sin ver al enfermo, se hacían las recetas.¹³

Además de no haber uniformes para los enfermos ni reglamentación para tomar baños de sol, los enfermos cocinaban dentro de los cuartos, lo cual manchaba y ahumaba todo el espacio; cada quien hacía lo que le placía, convirtiendo el pabellón en un lugar insalubre, y por lo tanto no apto para el restablecimiento de los enfermos.¹⁴ Por las condiciones en que se encontraban los pabellones, Escalona aceptó gustoso su petición y de esa manera el doctor Cosío se hizo cargo de ellos a partir de dicho año, dando inicio en su carrera profesional a la atención de los enfermos de tuberculosis.

Al inaugurarse el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco en 1936, el doctor Cosío dejó el Hospital General para incorporarse como jefe de servicio de uno de los pabellones del nuevo sanatorio. A su salida de aquella institución hospitalaria, manifestó la satisfacción de haber podido dejar los pabellones de tuberculosos en mejores condiciones, muy diferentes a las que tuvieron años atrás. La siguiente referencia ilustra lo dicho por Cosío:

[...] el pabellón quedó bastante bien porque ya había médicos perfectamente bien preparados, estaban como cabezas, porque eran tres

¹² ANMM, PHO/8/7, p. 128.

¹³ ANMM, PHO/8/7, p. 129.

¹⁴ ANMM, PHO/8/7, p. 130.

pabellones, el doctor Gómez Pimienta, el doctor Alejandro Celis¹⁵ y el doctor Octavio Bandala, de tal manera que todos los pabellones estaban muy bien, no desde el punto de vista físico, porque muchos años después fue cuando se hizo la nueva unidad, pero en fin ya había un ambiente muy serio de trabajo, se hacía todo lo que se podía hacer en aquella época, medicina, investigación, etc., así quedó muy bien a mi salida.¹⁶

De esta manera cerró el ciclo de su labor en el Hospital General, institución que lo había acogido en sus primeros años de médico, para incorporarse al sanatorio que se había creado exprofeso para el cuidado de los enfermos de tuberculosis, el cual formó parte de un proyecto realizado en 1929 para combatir los embates de dicha enfermedad que cada día cobraba gran cantidad de vidas, lo que iba en detrimento del desarrollo del país. Como en esos años la migración del campo a la ciudad se había vuelto una práctica cotidiana – lo que aumentó considerablemente la población asentada en la capital –, esto contribuyó al hacinamiento, y con ello al riesgo de contagio de enfermedades de transmisión.

La enfermedad atacaba especialmente a personas entre los 30 y 50 años, la edad más productiva de la población, y también representaban el grueso de los migrantes hacia la Ciudad de México en busca de mejores oportunidades de trabajo, “debilitándoles e imposibilitando que formaran parte de la nueva cruzada industrial, elemento central del discurso de racionalidad económica” (Agostoni, 2019a, p. 200). Dicha enfermedad no sólo destruía el vigor de los trabajadores, sino también los convertía en una carga para la sociedad porque su atención era costosa y ellos no la podían pagar por las condiciones físicas en que se encontraban, causando así que se erogaran recursos del erario (Agostoni, 2019b, pp. 520, 523).

De tal manera que el gobierno, en conjunto con los miembros del gremio médico, desarrolló una estrategia para subsanar este desastre en materia de salud y evitar en lo posible el deterioro de la población mexicana, por lo que, como veremos a continuación, se creó el proyecto de la campaña antituberculosa en 1929, de la cual el doctor Cosío Villegas fue parte sustancial para su organización y cumplimiento.

¹⁵ Neumólogo con quien el doctor Ismael Cosío Villegas tuvo una importante colaboración científica en el ámbito de las enfermedades respiratorias. En 1946 el doctor Celis, con un equipo de rayos x de 100 miliamperios, desarrolló un procedimiento de cateterismo cardiaco que permitió visualizar la circulación pulmonar con una claridad no lograda hasta entonces (De Alba Quintanilla y De Alba Guevara, 2010, p. 154).

¹⁶ ANMM, PHO/8/7, p. 198.

La campaña antituberculosa de 1929 y el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco

El doctor Cosío, como miembro de una generación de médicos que vivió en los años posrevolucionarios y de reconstrucción social, además de ocuparse de la atención de los enfermos del Hospital General, se desempeñó en el ámbito de las políticas en materia de salud pública, concretamente en el desarrollo de proyectos para atender los problemas sanitarios importantes, por ello nos centraremos en la primera campaña contra la tuberculosis de 1929 y en el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco.

La campaña contra la tuberculosis de 1929 fue un proyecto del Departamento de Salubridad que contemplaba tres acciones fundamentales: la creación de dispensarios;¹⁷ la construcción del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, y el establecimiento de centros de acogida para niños de padres tuberculosos.¹⁸ Dicho proyecto estuvo dirigido a combatir los embates de la tuberculosis en la población, el cual se desarrolló debido a la creciente tasa de mortalidad registrada en México, así como por el aumento de la migración del campo hacia la capital. Tomando en cuenta a María Dolores Lorenzo (2018), “la población total del Distrito Federal había pasado de 720 753 habitantes en 1910, a 1 029 068 en 1930 y se vislumbraba una tendencia de concentración poblacional provocada por la migración interna y el abandono del campo” (p. 171). De tal manera que el gobierno debía realizar una estrategia para disminuir el riesgo de contagios entre la

¹⁷ En los dispensarios se proporcionaba el servicio de consulta médica con el propósito de ubicar el diagnóstico precoz de la enfermedad, lo que muchas veces significaba el ataque a tiempo de males que se podían agravar en el corto plazo (Greve, 1928, p. 1045). Por otra parte, el sanatorio estaba dirigido a la atención de los enfermos, donde permanecían al cuidado médico para su restablecimiento y reinserción social y era común que recibiera a enfermos convalecientes. Por último, el hospital durante esa época atendía principalmente a enfermos graves, casi terminales, razón por la que el público solía manifestar temor a ser internado en estos centros (Rivero Serrano, 2005). Con el tiempo, el hospital se caracterizó por ser un espacio para la enseñanza de la medicina, la investigación y la atención médica.

¹⁸ Archivo Histórico de la Secretaría de Salud (AHSS), fondo Salubridad Pública, sección Epidemias, caja 52, exp. 8, fols. 4–17. Este artículo no tratará sobre los centros de acogida, los cuales se inauguraron hasta el año de 1945 como parte de un proyecto del Comité Nacional de Lucha Contra la Tuberculosis, pues no estuvieron contemplados en la parte inicial de la campaña de 1929 (Cárdenas, 1986, pp. 124–25).

población por una parte y, por otra, construir un centro de atención para el enfermo tuberculoso.

Con la promulgación del nuevo Código Sanitario en 1926, “se organizaron diversos programas de salud para contrarrestar la aparición y diseminación de enfermedades endémicas y epidémicas” (Agostoni y Ríos, 2010, p. 172). Con ello se dio un importante impulso a la organización de campañas sanitarias, así como a la capacitación de personal, lo que representaría un hito en la medicina mexicana.

El doctor Cosío ocupó un lugar importante en dichas campañas, no obstante, pocas veces es mencionado en las investigaciones sobre la cruzada contra la tuberculosis. Por lo anterior, resulta fundamental identificar y analizar su papel en la lucha antituberculosa, el cual parece haberse desarrollado en la organización de las campañas, principalmente en una primera etapa. De acuerdo con el doctor Cosío Villegas, cuando en 1929 el doctor Aquilino Villanueva propuso una campaña contra la tuberculosis, en México se contaba con las campañas antivenérea, antipalúdica, entre otras, pero dicho por el mismo Cosío, “a nadie se le había ocurrido realizar una en contra de la tuberculosis, que representaba en ese momento un serio problema de salud”.¹⁹ No obstante, en los últimos años del gobierno de Porfirio Díaz, se sabe que el doctor Eduardo Liceaga, como titular del Consejo Superior de Salubridad, organizó y emprendió en 1907 una campaña en contra de la tuberculosis, la peste blanca, denominada así por la palidez que causaba a quien la padecía, la cual se centró principalmente en la educación higiénica (Carrillo, 2012, pp. 86–87) sin tener el alcance federal que orientó el proyecto que se realizó en 1929, por lo que probablemente el doctor Cosío se refería a esta como la primera que se estableció en los años posteriores a la promulgación de la Constitución de 1917.

En el año de 1929, el doctor Aquilino Villanueva, en su calidad de jefe del Departamento de Salubridad, cargo que ocupó del 1 de diciembre de 1928 al 7 de febrero de 1930, creó y puso en marcha la campaña contra la tuberculosis (Bustamante, 1983, p. 469), lo que aconteció durante la presidencia del licenciado Emilio Portes Gil. Dicha acción estuvo enfocada en la prevención y lucha contra esa enfermedad, a diferencia de la organizada por Eduardo Liceaga años atrás, la cual se caracterizó por orientarse a la educación del pueblo fundamentalmente (Carrillo, 2001, p. 363). Esta vez contempló la creación de dispensarios, además del ya existente desde 1918, para atender

¹⁹ | ANMM, PHO/8/7, p. 203.

a la población ambulatoria, y un sanatorio para el tratamiento de los enfermos, donde se les brindaría la atención establecida en esa época, que consistía principalmente en una dieta, mejor alimentación e higiene, “de tal manera que las bases de la curación eran el reposo, la sobrealimentación y la aireación”.²⁰

También se utilizaban tratamientos con base en calcio y sales de oro inyectables, estas últimas, propuestas por Robert Koch en el año de 1890 (Cañas, Restrepo, Rondón, Peña e Iglesias, 1997, p. 1), como inhibidoras del bacilo, y que después se utilizarían para la artritis reumatoide; no obstante, el doctor Ismael argumentaba que eran tóxicas y que “honradamente debemos decir que no servían de nada”.²¹ En esa fecha se contempló la formación del Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis y la puesta en marcha de 40 dispensarios, 30 de ellos se ubicarían a lo largo de la República y los otros 10 en el Distrito Federal.²²

Aunque en 1918 se había inaugurado un dispensario central, fue a partir de la implementación de la campaña de 1929 que se construyeron cuatro más en las colonias populares densamente pobladas: “El Fernando Altamirano, el Ángel Hidalgo, en la colonia Santa Julia, el Manuel Carmona y Valle, en la colonia Peralvillo, el José Terrés, en la colonia Doctores y el Dispensario Central, en Santa María la Ribera” (Agostoni, 2019, p. 530); este último estuvo dirigido por el doctor Cosío.²³ Paralelamente se realizó el proyecto para un sanatorio destinado a los enfermos tuberculosos (Cano y Armas, 1967, p. 744), en el cual Cosío Villegas fue nombrado representante o asesor médico,²⁴ quien, junto con el arquitecto José Villagrán, propuso el diseño tanto del sanatorio como de los dispensarios que se construirían para dicho fin.

Para el proyecto de los dispensarios, se tiene noticia que el 22 de abril de 1929 se solicitó el recurso al director de la Beneficencia Pública destinado a la construcción en uno de los terrenos del parque Balbuena, solicitud que fue rechazada por manifestarse que ese gasto era competencia del Departamento de Salubridad Pública.²⁵ De esta manera el Departamento de Salubridad asumió el costo de los

²⁰ ANMM, pho/8/7, p. 172.

²¹ ANMM, pho/8/7, p. 173.

²² “Treinta dispensarios para combatir la tuberculosis”, *El Universal*, 7 de abril de 1929, p. 16.

²³ ANMM, pho/8/7, pp. 101, 203.

²⁴ ANMM, pho/8/7, p. 203.

²⁵ AHSS, fondo Beneficencia Pública, sección Dirección, leg. 48, fols. 1–27.

dispensarios, y el doctor Cosío el control del personal de los mismos.²⁶ La idea original del dispensario tipo estuvo a cargo tanto del doctor Cosío Villegas como del arquitecto Villagrán García y consistía en que cada uno debía contar con áreas destinadas para: sala de espera, una oficina administrativa, un laboratorio, rayos x, dos consultorios y una sala más para los estudios de laringe.²⁷

Un esfuerzo médico de esta magnitud alienta a pensar que en el México del siglo xx la ciudad marchaba viento en popa; no obstante, el país se encontraba lejos de contar con una estabilidad tanto económica como social. Recordemos que era un país venido de la guerra, con años de revolución y pugnas internas donde las tierras se empobrecían y eran material para extranjeros,²⁸ donde los antiguos ganaderos migraban con la poca riqueza que obtenían de sus propiedades y las revueltas no se hacían esperar por ver quién quedaría a la cabeza del gobierno.

De esta manera el personal médico y los representantes de las instituciones sanitarias trabajaron a pesar de las contrariedades que aquejaban al país para aminorar un problema prioritario de salud pública, como parte del proyecto de reconstrucción nacional. El 9 de abril de 1929 se dio la noticia de que el personal que atendería los dispensarios sería altamente capacitado para la atención a los enfermos tuberculosos; se darían cursos y talleres con duración de tres meses en la Escuela de Salubridad, los doctores a cargo de dicha capacitación fueron Manuel Gea González e Ismael Cosío Villegas.²⁹ Fue así como el doctor Cosío mantendría una comunicación directa con los representantes de la salud de toda la República. Los dispensarios comenzarían a dar servicio poco a poco; por ejemplo, al final de la década de los treinta se inauguró dentro del Hospital Civil de Mexicali un dispensario para la atención a los enfermos tuberculosos como parte de la campaña (Fierros, 2021, p. 12).

Podría asegurarse que las relaciones personales que sostuvo Ismael Cosío, desde su formación académica y a través de su trayectoria profesional, fueron determinantes. Cuando inició la campaña contra la tuberculosis en 1929, el doctor Ismael recuerda que su maestro Gea González, quien en ese entonces fungía como jefe de la oficina de enfermedades tropicales, lo aceptó como colaborador, y meses más tarde, con apenas 26 años, el

²⁶ ANMM, PHO/8/7, p. 205.

²⁷ AHSS, fondo Beneficencia Pública, sección Dirección, leg. 48, fols. 1–27.

²⁸ “Quiebra general”, *El Universal*, 1 de abril de 1929, p. 13.

²⁹ “La campaña contra la tuberculosis”, *El Universal*, 9 de abril de 1929, p. 39.

doctor Ismael Cosío se haría cargo de la dirección de la campaña.³⁰ De lo anterior podemos reconocer que las relaciones personales podían influir en los cargos que asumían los médicos de la época. Sin quitar ningún mérito a la labor y desempeño del doctor Cosío, es posible asegurar que los lazos de amistad que gestó con el doctor Gea González a lo largo de su trayectoria profesional y personal pudieron haberle dado un impulso para su inclusión dentro de la campaña. Cabe recordar que Gea González fue miembro del jurado de Cosío Villegas en el examen para la obtención de título como médico cirujano en 1926.

Ismael Cosío se definía a sí mismo como un médico dinámico, pues solía atender de manera rápida a los enfermos que acudían a los dispensarios,³¹ al mismo tiempo que se ocupaba de remitir a las enfermeras a realizar visitas a las casas con el objetivo de detectar la enfermedad tempranamente y evitar contagios entre la población.³² Como señala Claudia Agostoni (2007), “la enfermera visitadora era vínculo esencial entre las autoridades de salud y el público en general, el trabajo de la enfermera visitadora era insustituible para consolidar la medicina preventiva” (p. 103). Así que, lo que hemos podido comprobar es que la labor de Cosío Villegas no se limitó a dirigir la campaña, ya que mientras “se comenzó la construcción de los dispensarios y se empezaron estudios para edificar el sanatorio para los enfermos de tuberculosis, el doctor también se dedicó a impartir cursos en la Escuela de Salubridad, para capacitar a los médicos que estarían al frente de los mismos”.³³

Como se mencionó en párrafos anteriores, la campaña de 1929, además de la atención a la enfermedad, compartía con la de 1907 la pretensión de educar a la población para evitar el contagio y así disminuir el número de enfermos, por lo que se seguía instando a la gente a no escupir en la calle y a hacerlo solamente dentro de una *bichera*, nombre que se le dio a la escupidera donde supuestamente se contenían los bichos de la enfermedad.³⁴ Explicaba el doctor Ismael que la única manera de transmitir la tuberculosis era a través del esputo generado por la expectoración, por lo que “es importante que el enfermo tuberculoso no expectore en el suelo; expectorando en el suelo el esputo se seca y entonces el germen se volatiliza y puede ser inhalado”.³⁵

³⁰ ANMM, PHO/8/7, p. 205.

³¹ ANMM, PHO/8/7, p. 206.

³² ANMM, PHO/8/7, pp. 206–7.

³³ ANMM, PHO/8/7, p. 61.

³⁴ ANMM, PHO/8/7, p. 142.

³⁵ ANMM, PHO/8/7, p. 142.

La campaña de finales de la década de los veinte fue vasta y contó con muchos altibajos, tanto políticos y económicos como médicos. Dicha tarea llegó a materializarse de muchas maneras; no obstante, para una densa población como la de México: 16 552 722 habitantes (Zamudio, Arana, Cosmes, Santibañez y Laredo, 2015, p. 26), era imposible subsanar y atender a todos los pacientes que requerían atención médica, “el combate a la tuberculosis, tanto en México como en otros países del ámbito latinoamericano, generó políticas públicas de salud significativas” (Armus, 2005, p. 65). Valgan las acciones de esta empresa como un ejemplo de ello, como parte importante del proyecto de reconstrucción nacional.

Las acciones emprendidas en esta campaña, la atención que se brindó a los enfermos y los métodos que se emplearon para frenar el contagio pueden considerarse bases importantes en las medidas que se tomaron subsecuentemente, lo que trajo consigo una disminución en la mortalidad por tuberculosos en la población mexicana. En ese sentido, es importante destacar que, de acuerdo con una encuesta realizada a partir del año de 1922 por la Dirección General de Estadística sobre la mortalidad por causa de la tuberculosis en México, se pudo observar que oscilaba en el mismo porcentaje de 79.1% por cada 100 000 habitantes, hasta la implementación de esta, lo que trajo consigo una disminución en la tasa de mortalidad a 68.1% por cada 100 000 habitantes (Cano y Armas, 1967, p. 141). Es necesario considerar que las estadísticas a lo largo del país en esa época no eran del todo certeras y fue hasta el gobierno de Lázaro Cárdenas que la campaña se implementó como obligatoria en todo el país (Carrillo, 2012, p. 90); no obstante, “no fue sino hasta mediados del siglo xx cuando empezó a decaer la mortalidad por tuberculosis, gracias al uso de los antibióticos” (Cano y Armas, 1967, p. 66), lo que marcó un precedente para las acciones posteriores.

En 1939 se integró legalmente el Comité Nacional de Lucha Contra la Tuberculosis; en ese momento el doctor Cosío Villegas continuaba siendo jefe de la campaña. A partir de entonces ese grupo contribuyó en la recaudación de fondos en apoyo de programas de salud en contra de la tuberculosis.³⁶ Se comenzaron a hacer pruebas con medicamentos como la propina y la promizon sin obtener resultados positivos; fue hasta 1943, cuando se evaluó el efecto de la estreptomycin y las estadísticas presentadas por el Sanatorio de Huipulco dieron a conocer que medio gramo diario era suficiente para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, que se llevaron a cabo estudios con la iproniazida y la isoniazida, conocida como Hain, la cual pronto fue considerada como el tratamiento específico

³⁶ | ANMM, PHO/8/7, pp. 285–87.

consolidado en el combate a la tuberculosis. Sin olvidar que en el año de 1948 se llevó a cabo en México la campaña de vacunación de la BCG,³⁷ a partir de entonces la forma de tratar a los enfermos cambió (Cárdenas, 1986, p. 132), se combinaron los medicamentos con la vacuna y el tratamiento ambulatorio, por lo que para 1978, la tuberculosis ya solo ocupaba 18% de la capacidad de las unidades hospitalarias y el tratamiento ambulatorio se había incrementado (Pérez Guzmán, Barrera Rodríguez y Pérez Malagón, 2018, pp. 226–33).

Como se mencionó, parte del proyecto de la lucha contra la tuberculosis contemplaba la construcción del sanatorio para tuberculosos; no obstante, esto no se pudo concretar de acuerdo con lo planeado en un principio. Como ya se mencionó, los dispensarios comenzaron a operar poco a poco a partir de 1929, según lo programado para la primera etapa; el siguiente paso consistiría en la construcción del sanatorio, la cual no tuvo un camino llano. El doctor Cosío recuerda que una de las razones por las que el proyecto de construcción fue detenido se debió a que el entonces presidente de la República, Pascual Ortiz Rubio, y el secretario de Hacienda, Luis Montes de Oca, se oponían a que se construyera el “sanatorio puesto que iba a obstaculizar el turismo a Cuernavaca y a Acapulco, debido a que estaba casi al principio de la carretera”.³⁸

A pesar de los inconvenientes que expondrían el entonces presidente Pascual Ortiz Rubio y el jefe del Departamento de Salubridad y Asistencia, Rafael Silva, el doctor Ismael Cosío y el arquitecto Villagrán no quitaron el dedo del renglón y el 5 de diciembre de 1930, fecha en que se llevó a cabo el IX Congreso Médico Nacional, celebrado en Guadalajara, se presentaron ante los médicos presentes y dieron a conocer su ponencia titulada, “Algunas consideraciones del Sanatorio Antituberculoso de Huipulco”,

[...] donde explicaban las bondades del terreno y las especificaciones profilácticas del edificio. Entre las características telúricas se adscribieron las siguientes: 1) la pureza del aire, exento de humo y polvo; 2) la sequedad del mismo aire, por el hecho de disminuir su conductibilidad calórica y, en consecuencia, la pérdida de calor humano; 3) una temperatura medida, no extremosa, y sin contrastes demasiado marcados en el transcurso del día; 4) protección contra los vientos, en especial los del norte, por bosques y montañas; 5) exposición su-

³⁷ Vacuna de Calmette Guerin, descubierta en el Instituto Pasteur de París y empleada por primera vez en humanos en 1921 (Ortiz Covarrubias, 2011, p. 82).

³⁸ ANMM, PHO/8/7, p. 101.

ficiente a los rayos solares e insolación de larga duración, con luminosidad intensa, limpieza del cielo y calma atmosférica. (De la Rosa y Vargas, 2011, p. 29)

En dicha presentación mostraron además el proyecto que contemplaba “dos grandes zonas, una para indigentes y otra para pensionistas que con sus cuotas ayuden al sostenimiento de la institución” (Cárdenas, 1986, p. 26), así como la distribución de los pabellones. Al concluir esta exposición, pidieron a los congresistas votación para solicitar a las autoridades la continuación de las obras de Huipulco³⁹ y la respuesta fue unánime.

Finalmente, en 1932 se reanudó el proyecto del hospital, siendo jefe del Departamento de Salubridad Gastón Melo, “dado lo grandioso de la obra, lo costoso de la dotación y las condiciones prevaletientes en el erario nacional, no era posible terminarlo con rapidez” (Cárdenas, 1986, p. 26), por lo que se apoyaron de los recursos obtenidos del gravamen del aguamiel, por decreto presidencial (p. 27). Al inicio de la presidencia de Lázaro Cárdenas, el titular del Departamento de Salubridad Pública, Abraham Ayala González, y Aquilino Villanueva, de la Secretaría General del Departamento, continuaron con los trabajos del sanatorio, el ingeniero Gabriel Picazo sustituyó en labores al arquitecto Villagrán y como responsable de la organización del sanatorio tomó el mando el doctor Donato G. Alarcón (Martínez Barbosa y Villalazo Reyes, 2017, p. 31); el sanatorio se concluyó en 1935, el doctor Donato G. Alarcón fue designado director, quedando el doctor Cosío como jefe de Servicio, encargado del pabellón 1 para hombres.

La gestión del doctor Alarcón (1936–1947) transcurrió entre trámites burocráticos gubernamentales y actividades encaminadas a consolidar la nueva institución. Donato G. Alarcón dejó el establecimiento por decisión personal el mes de agosto de 1947, pues recién había fundado un sanatorio particular en San Ángel y optó por dedicarse exclusivamente a la práctica privada a partir de entonces (Cárdenas, 1986, p. 134). A su salida, el secretario de Salubridad, Rafael Pascasio Gamboa, nombró al doctor Fernando Rébora como nuevo director, cuya gestión (1947–1956), de acuerdo con Cosío Villegas, hizo que el sanatorio decayera en prestigio, ya que Rébora “tuvo fuertes presiones sindicales con las cuales no podía lidiar”.⁴⁰ El quebranto del prestigio del hospital representaba para Cosío un serio problema, por lo que “en junta de médicos convencieron al doctor Rébora de que presentará su renuncia, entonces el doctor Ignacio

³⁹ ANMM, PHO/8/7, p. 62.

⁴⁰ ANMM, PHO/8/7, pp. 266–67.

Morones Prieto, que era el secretario de Salubridad y Asistencia, nombró director en el año de 1956 al doctor Cosío Villegas”.⁴¹

El 1 de noviembre de 1956 el doctor Cosío asumió la dirección del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco y se dedicó exclusivamente a los asuntos administrativos que competían a su puesto de director, ya que, al recibir el recinto, los problemas con el sindicato habían entorpecido su buen desarrollo, y la corrupción al interior era evidente, en sus palabras:

[...] a la izquierda del hospital Huipulco se hizo una colonia, dizque para empleados de Huipulco y el señor líder del sindicato vendía los terrenos, cuando se dio cuenta la Secretaria de Salubridad, eso fue en tiempo de Alemán, el ministro y yo, ya había como mil personas ahí. Y después ya no era para empleados de Huipulco, se vendía a cualquier persona que podía pagarlo y eso fue terrible porque Huipulco no tenía bardas, de tal manera que lavandería, comida y planchado de la colonia, todo lo hacía Huipulco, entonces se mandó poner una barda, digamos de unos tres metros.⁴² Inclusive hubo ya cantina en la colonia. Y entonces los enfermos que salían, con el pretexto de ver a la familia o de comprar todo, generalmente se quedaban en ese sitio, que tenía un nombre muy bien puesto se llamaba, el atorón.⁴³

Entre las primeras acciones que tomó Cosío al asumir la dirección fue promover un ambiente democrático dentro del hospital, considerando que vicios y corrupciones se arrastraron desde la salida de Alarcón y formaron parte de la dirección de Rébora, por ello,

[...] las juntas médicas se celebraban los jueves y siempre eran presididas por el director, yo cambié este sistema y entonces los jefes de servicio presidían en las juntas de manera rotatoria, para darle un aspecto más demócrata y además para que fueran entrenando los jefes de servicio en estos menesteres.⁴⁴

Respecto de la designación de Cosío como director, destaca el vínculo que existía entre Cosío y Morones, desde tiempo atrás. Cuando este último fungió como director del Hospital General de San Luis Potosí, Cosío contribuyó con los fondos de la campaña contra la tuberculosis para la

⁴¹ ANMM, PHO/8/7, p. 267.

⁴² ANMM, PHO/8/7, p. 192.

⁴³ ANMM, PHO/8/7, p. 194.

⁴⁴ ANMM, PHO/8/7, p. 268.

creación de un pabellón para enfermos tuberculosos. Esto no desconoce el mérito de Cosío para ocupar la dirección de Huipulco,⁴⁵ lo cual bien podía corresponderle por antigüedad y por ser el candidato más apto para esta labor; no obstante, es importante mencionar estos antecedentes que nos dan indicios de las relaciones de poder y alianzas entre los médicos de la época, como parte del análisis que implica la reconstrucción histórica a partir de la biografía.

En otro asunto y volviendo a las condiciones en que recibió el sanatorio, el doctor Ismael Cosío Villegas, recuerda que del gobierno no tuvo

[...] gran ayuda económica, lo más que obtuve fue un millón de pesos extra, además del presupuesto de rutina, pero lo aproveché bien, porque fundé el pabellón de anatomía patológica, nuevas cocinas, nuevo comedor para empleados, vestidor para enfermeras, vestidor para afeadoras, nueva sala de operaciones principalmente.⁴⁶

Esto le permitió mejorar las relaciones con el sindicato, ya que logró convencerlos de que las demandas por las que pugnaban fueron satisfechas con las mejoras realizadas.⁴⁷ Poco a poco el sanatorio fue perdiendo el carácter que le dio origen; de un sanatorio para tuberculosos exclusivamente se fue transformando en un hospital de neumología, “entonces ya había oposiciones para entrar a trabajar en Huipulco, porque era una especialidad”.⁴⁸ En ese sentido, es importante mencionar que la tisiología, dedicada a las lesiones tuberculosas que generalmente afectaban los pulmones, diversificó su estudio para atender otras enfermedades tales como el cáncer, enfisema pulmonar y diversas patologías infecciosas no tuberculosas que afectaban el aparato respiratorio (Pacheco, 1976, p. 165).

Bajo la dirección de Cosío creció la infraestructura para recibir más población en Huipulco, de 350 camas a 500, a la par que el personal médico: había dos ayudantes en cada servicio que sumaban seis en total; tres médicos de laboratorio, seis del Departamento de Anatomía patológica, tres anestesiistas, dos encargados del Banco de sangre, dos en consulta externa y el pabellón para quirúrgicos, que era un edificio de cuatro pisos, contaba con tres médicos más.⁴⁹

⁴⁵ ANMM, PHO/8/7, p. 268.

⁴⁶ ANMM, PHO/8/7, p. 268.

⁴⁷ ANMM, PHO/8/7, p. 275.

⁴⁸ ANMM, PHO/8/7, p. 272.

⁴⁹ ANMM, PHO/8/7, p. 272.

Todo parecía marchar de una manera tranquila, en lo que cabe dentro de una institución con semejante labor, y podría asegurarse que fue una etapa de renacimiento y asentamiento de la neumología en su propio espacio, prestigio para la comunidad médica y desarrollo de la especialidad. No obstante, a finales de 1964 e inicios de 1965, un grupo de médicos residentes se manifestaron y realizaron un paro en sus labores ante la falta de garantías y el poco o nulo respeto por su trabajo al servicio de la salud (Treviño, 1989).

Estos médicos recién egresados pasaban muchas horas laborando con un médico jefe de servicio, realizaban trabajos de investigación profesional que no tenían un reconocimiento formal con grados académicos; los lugares de residencia se encontraban en circunstancias precarias, las jornadas eran de casi 30 horas por 12 de descanso (Archundia, 2011), labores por las cuales recibían un sueldo, denominado beca, de entre 400 y 250 mensuales, el cual no llegaba al salario mínimo, que era de 533 pesos aproximadamente (*Salario Mínimo General Promedio*, 2022).⁵⁰ De acuerdo con estas condiciones, en el mes de noviembre de 1964, los residentes fueron informados que no recibirían el aguinaldo correspondiente a tres meses de salario, lo que detonó el Movimiento Médico que uniría a todos los médicos del país en una lucha que comenzó casi terminando el último mes de 1964 y durante casi todo el siguiente año de 1965 (Pozas Horcasitas, 1993). Esta manifestación fue apoyada por el doctor Cosío, y expresada de manera frontal al entonces secretario de Salubridad y Asistencia, Rafael Moreno Valle.⁵¹

Después de su señalado apoyo al movimiento, llegó al hospital un documento de la Secretaría de Salubridad que ordenaba el cese de todos los internos y los residentes de Huipulco; el doctor Cosío renunció en ese momento a su cargo y los médicos que laboraban con él presentaron también su renuncia.⁵² La dimisión no fue aceptada, y al parecer el gobierno no esperaba la respuesta de su director y de los médicos que lo secundaron, lo que hizo que el movimiento tomara fuerza y por lo tanto derivara en el cese definitivo del doctor Cosío dentro de sus funciones en el hospital y más aún dentro de todo lo que concerniera a la actividad académica. Al doctor Cosío le entregaron su renuncia el día 10 de septiembre de 1965 (Cárdenas, 1986, p. 252), lo que recordó de la siguiente manera:

⁵⁰ El mencionado Rafael Moreno Valle fue el abuelo del subsecuente y homónimo exgobernador de Puebla; nació en 1917 y murió en 2016.

⁵¹ ANMM, PHO/8/7, p. 319.

⁵² ANMM, PHO/8/7, p. 320.

[...] me habló por teléfono el director de Asistencia en el Distrito Federal que era el doctor Mauro Loyo, me habló y me dijo, doctor Cosío tengo un asunto muy importante que tratar con usted, pero me interesa que esté presente todo el cuerpo médico de Huipulco, en estos momentos salgo para allá, le suplico a usted que reúna a la gente, entonces yo estaba en la dirección cuando llegó Loyo: –¿ya están reunidos? –ya están. Entonces Mauro Loyo sacó un papel, un oficio firmado por el subsecretario de Asistencia del ramo, donde decía, se hace saber al doctor Cosío Villegas que queda desde este momento cesado y será sustituido por el doctor Fernando Rébora.⁵³

El día 15 de septiembre presentó su renuncia como jefe de servicio (Cárdenas, 1986, p. 252) y este fue el último día que el doctor Cosío pisó las instalaciones de Huipulco, con el temple que lo caracterizaba, no cejó en sus ideas, recogió sus cosas y partió del lugar al que dedicó parte de su vida, desde sus cimientos hasta verlo convertido en el Hospital de Especialidades que conocemos el día de hoy. Al perder su trabajo como director del Sanatorio de Huipulco en 1965 por apoyar el Movimiento Médico, Cosío redactó una carta dirigida al doctor Rafael Moreno donde se puede leer lo siguiente:

No estoy resentido con nadie, sobre todo estoy tranquilo y de acuerdo a mi conducta. Diga al ministro que este documento no me sorprende porque lo esperaba, dígame también que salir de Huipulco, bajo estas circunstancias, para mí es un timbre de orgullo. (Cano Valle, 2005, p. 16)

La vida del doctor Cosío Villegas, así como las acciones a través de su trayectoria académica e institucional son muestra de un espíritu incansable, ideas firmes y de compromiso, sin importar lo difícil que debió ser dejar el lugar que había forjado, no dio un paso atrás para apoyar una acción que le parecía injusta para los residentes en huelga. Este hecho revelaría su importancia dentro del levantamiento médico, además de vislumbrar la forma de gobierno que implementaría Díaz Ordaz en años subsecuentes. Ricardo Pozas Horcasitas expuso que el doctor Ismael Cosío,

Al anteponer la autoridad académica a la obediencia burocrática, hizo de la renuncia una cuestión de principio y prestigio profesional. Por otra parte, la renuncia generalizada de los médicos era también un

⁵³ | ANMM, PHO/8/7, p. 357.

acto de desobediencia civil y gremial frente al poder político vigente; una rebeldía en el seno del estado; una verdadera oposición a la autoridad presidencial, que revelaba el autoritarismo de poder y la negativa de someterse a él por parte de quienes concebían el ejercicio de la autoridad de manera totalmente diferente al basado en la violencia y la impunidad, resultado de la dominación sobre sectores empobrecidos y con una larga historia de subordinación y represión. (Pozas Horcasitas, 1993, p. 130)

Por lo que su congruencia volvió a manifestarse ante las figuras de autoridad; no obstante, el desenlace en su carrera pública no tuvo reparo en manifestar su oposición ante lo que consideraba no pertenecía a su manera de actuar y concebir la justicia social que predicaba cada que le era posible en su cotidianidad del ejercicio profesional.

Conclusiones

Uno de los ideales que el doctor Cosío sostuvo fue que la medicina pudiera llegar a todos los grupos sociales por igual; en ese sentido habría que entender su actuación al frente de la campaña antituberculosa de 1929. Con ese propósito, este texto ubicó al doctor como protagonista en los hechos descritos, comenzando por su desempeño en el Hospital General, luego en la campaña contra la tuberculosis de 1929 y finalmente en el Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco, lugar donde terminó su carrera profesional de forma pública.

Como se mencionó en un principio, este artículo – que se desprende del trabajo de una biografía – pretende seguir los pasos del personaje con el objetivo de construir una semblanza sobre su trayectoria profesional. Sin embargo, en esta ocasión nos enfocamos en tres momentos que se conectaron a partir de las acciones del doctor Cosío en contra de la tuberculosis entre 1929–1965. Falta mucho por contar en esta historia médica; no obstante, si bien es un hecho que existe una admiración y pasión por el personaje, habrá que sortear una biografía exaltadora o lo que llamaría Bourdieu (2011, p. 106) “ilusión biográfica”. Lo anterior conlleva a reconocer que el papel del personaje fue determinante para que ocurrieran los acontecimientos aquí expuestos en el contexto en el que se desarrolló, lo cual le permitió incidir en hechos que edificaron la historia de la medicina y de la salud en México.

Al inicio de esta investigación uno de los asuntos que nos ocupaba era el de ubicar al doctor Cosío en el lugar que le correspondía dentro de la historia de la medicina mexicana del siglo XX, ya que en las fuentes

secundarias que tratan sobre los tres tópicos centrales de este escrito es varias veces mencionado, pero sin situarlo como protagonista y parte integral de los sucesos descritos. Establecer las fuentes documentales que revelaran sus acciones fue el principal interés en esta investigación, aun cuando algunas ya no se pudieron ubicar en los archivos que los resguardaban. Tal es el caso de los documentos de archivo pertenecientes al Centro de Documentación “Miguel Jiménez”, ubicado en el Instituto de Enfermedades Respiratorias, los cuales desafortunadamente ya no se encuentran disponibles para su consulta. Gracias a los acervos del Archivo Histórico en la Secretaría de Salud, la Academia Nacional de Medicina de México y la Hemeroteca Nacional, hemos podido reconstruir y establecer la incidencia de Ismael en esta parte de la historia, con lo que pretendemos contribuir al conocimiento de los actores principales de la medicina del siglo xx; en este caso del doctor Cosío Villegas, en la fisiología primero y después en la neumología como especialidad médica.

La identificación del quehacer del sujeto de estudio permite entender que la historia de la medicina se puede escribir a partir de la historia de vida. Dada la complejidad del sujeto, el reto está centrado en la posibilidad de narrar y elaborar una biografía, de quien participara en sucesos coyunturales en el ámbito médico. En este sentido, basta decir que el doctor Cosío no solamente fue un destacado neumólogo que tuvo a su cargo la campaña antituberculosa de 1929, sino que también proyectó la construcción de un sanatorio para enfermos de tuberculosis, el cual se convirtió a través del tiempo en un centro especializado para la atención de enfermedades respiratorias, lo que marcó su trayectoria de sucesos memorables para la medicina mexicana del siglo xx.

Al inicio de esa centuria, los trabajadores y los grupos sociales más desfavorecidos fueron los más afectados en materia de salud, pues el hambre y las enfermedades serían la siguiente lucha a la que el pueblo de México se tendría que enfrentar tras la Revolución. Los médicos representaron uno de los grupos profesionales que participaron en los años de reconstrucción social y política, haciendo uso de sus alianzas, desarrollaron estrategias para salvaguardar la salud de la población en general.

Entre el entramado de redes de poder político y económico, Ismael Cosío se supo conducir de manera eficaz para desarrollar sus intereses en el ámbito médico. Se caracterizó por tener una personalidad de carácter fuerte, incluso por manifestar siempre lo que le molestaba, y en varias ocasiones entorpeció su trayectoria profesional. Aun así, sus colegas solían reconocer que su carácter no hacía mella en su desempeño como médico.

Desde muy temprana edad e incluso antes de lograr el reconocimiento por su actividad médica, supo vincularse con el gremio médico; su dedicación al trabajo le permitió integrarse al círculo de poder encargado de la toma de decisiones en el ámbito médico y sanitario, como lo fue la creación de los dispensarios, las campañas contra la tuberculosis y la construcción del sanatorio para enfermos tuberculosos.

Podríamos decir que el doctor Cosío perteneció a uno de los dos campos tradicionales de los grupos de intelectuales que conformaron las filas: “el derecho y la medicina” – mismos que menciona Roderic Camp (1988, p. 103) – y que han ido desapareciendo como actividades propias del intelectual, pero que en el periodo en el que se sitúa la vida del doctor Ismael eran vigentes y lo insertaban dentro de ese núcleo, grupo que, sin ostentar un cargo político, participaba de las acciones gubernamentales en favor de la sociedad mexicana. Se relacionó con figuras médicas de la época con quienes tuvo la oportunidad de incidir en algunos eventos que tuvieron relevancia para la medicina. Dirigir los pabellones para tuberculosos fue uno de sus mayores aciertos, ya que esa experiencia lo ubicó en una rama de la medicina que al parecer era poco estudiada, lo que lo convertiría en pionero de la neumología. Asimismo, aliarse con su maestro Manuel Gea le brindó la posibilidad de ser jefe de campaña contra la tuberculosis, lo que lo acercó a la construcción de un espacio en donde desarrollaría su especialidad.

La trayectoria de Ismael Cosío Villegas – aquí relatada – manifiesta el conocimiento que tenía de la política y entendía que la misma,

[...] es una serie de grupos piramidales interconectados, o camarillas, que culminan en el presidente y su grupito político. La formación de camarillas tiene muchas implicaciones para el proceso político mexicano, entre las más importantes de las cuales se encuentra la utilización de amigos para realizar tareas dentro y fuera de la política. (Camp, 1988, pp. 30–31)

La salida del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco fue una de las implicaciones de permanecer dentro de las estrategias políticas y, probablemente representó el golpe más fuerte en su carrera profesional, pero al mismo tiempo mostró a Cosío como un médico comprometido con las causas de los más desfavorecidos, desde el enfermo tuberculoso de escasos recursos, hasta los médicos residentes que luchaban por mejores condiciones de trabajo.

Por último, cabe mencionar que el realizar una biografía médica a partir de una fuente oral conlleva también indagar acerca de la percepción

que el sujeto tiene de sí mismo, pues la entrevista lo muestra como el personaje principal en los hechos, al relatar cómo los vivió por medio de su experiencia. En ese sentido, el reto del historiador es darle formalidad a los hechos a partir de los recursos con que se cuentan. De esta manera, a través de las fuentes documentales fue posible identificar a un grupo de médicos que participaron en la toma de decisiones, cuyas acciones contribuyeron a forjar la medicina mexicana del siglo xx, en el que nuestro personaje formó parte sustancial, algunas veces como protagonista y otras únicamente como representante de dicho grupo.

Lista de referencias

Archivos

AHFM – Archivo Histórico de la Facultad de Medicina. Ciudad de México.
AHSS – Archivo Histórico de la Secretaría de Salud. Ciudad de México.
ANMM – Academia Nacional de Medicina de México. Ciudad de México.

Hemerografía

El Universal. Ciudad de México.

Fuentes primarias

Salario mínimo general promedio de los Estados Unidos Mexicanos 1964–2015 (2022). Comisión Nacional de los Salarios Mínimos, Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Recuperado el 1 de noviembre de 2022, de http://www.conasami.gob.mx/pdf/salario_minimo/octubre2015/historico_octubre2015.pdf

Literatura secundaria

Agostoni, C. (2007). Las mensajeras de la salud. Enfermeras visitadoras en la Ciudad de México durante la década de los 1920. *Estudios de Historia Moderna y Contemporánea de México*, 33, 89–120. Recuperado el 10 de enero de 2020, de <https://moderna.historicas.unam.mx/index.php/ehm/article/view/3159/2714>

Agostoni, C. (2019a). Timbres rojos, y el Comité Nacional de Lucha contra la Tuberculosis, Ciudad de México, 1939–1950. *Revista CONAMED*, 22(4), 191–201. Recuperado el 5 de diciembre de 2019, de <https://ru.historicas.unam.mx/handle/20.500.12525/792>

- Agostoni, C. (2019b). Del “armamento antituberculoso” al Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco en la Ciudad de México 1920–1940. *Historia, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 26(2), 519–36. Recuperado el 7 de enero de 2020, de <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/np76Lyd9HzkmQKLQlcyn5sm/?format=pdf&lang=es>
- Agostoni, C. y Ríos, A. (2010). *Las estadísticas de salud en México. Ideas, actores e instituciones, 1810–2010*. México: Universidad Nacional Autónoma de México/ Secretaría de Salud.
- Álvarez Cordero, R. (2010). La inauguración del Hospital General de México. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*, 53(5), 23–28. Recuperado el 9 de abril de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2010/un105e.pdf>
- Archundia García, A. (2011). El movimiento médico en 1964–1965. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16(1), 28–31. Recuperado el 23 de octubre de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47322865006.pdf>
- Armus, D. (2005). *Avatares de la medicalización en América Latina 1870–1970*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Bourdieu, P. (2011). *Capital cultural, escuela y espacio social*. México: Siglo XXI.
- Bustamante, M. E. (1983). Hechos sobresalientes en la historia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. *Salud Pública de México*, 25(5), 465–82. Recuperado el 5 de abril de 2020, de <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/579/567>
- Camp, R. A. (1988). *Los intelectuales y el Estado en el México del siglo xx*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cano Pérez, G. y Armas Domínguez, J. (1967). El problema de la tuberculosis en México en los últimos cincuenta años. *Salud Pública de México*, 9(5), 739–49. Recuperado el 4 de mayo de 2020, de https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjcvLTe8v_3AhVkiEQIHcXnCV8QFnoECAgQAO&url=https%3A%2F%2Fsaludpublica.mx%2Findex.php%2Fspm%2Farticle%2Fdownload%2F3508%2F3393&usg=AOvVaw1B-N_FG6Mjw8JvLlX70LMt
- Cano Valle, F. (2005). Homenaje al Dr. Cosío Villegas. *Homenaje al Dr. Ismael Cosío Villegas 1902–1986*. México: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.
- Cañas, C., Restrepo, J., Rondón, F., Peña, M. e Iglesias, A. (1997). Sales de oro en artritis reumatoide. *Revista Peruana de Reumatología*, 3(1), 19–33. Recuperado el 6 de abril de 2020, de https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/reuma/v03_n1/temas_revision.htm

- Cárdenas de la Peña, E. (1986). *Del Sanatorio de Huipulco, al Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias, Cincuenta años*. México: Secretaría de Salud.
- Carrillo, A. M. (2001). Los médicos ante la primera campaña antituberculosa en México. *Gaceta Médica Mexicana*, 137(4), 361–69. Recuperado el 5 de enero de 2019, de https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/2001-137-4-361-369.pdf
- Carrillo, A. M. (2012). Los modernos minotauro y Teseo: la lucha contra la tuberculosis en México. *Estudios*, número especial, 85–101. Recuperado el 6 de diciembre de 2022, de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/restudios/article/view/2556>
- De Alba Quintanilla, F. y De Alba Guevara, C. A. (2010). Los trabajos radiológicos del Dr. Alejandro Celis. *Anales de Radiología de México*, 3, 154–59. Recuperado el 6 de julio de 2022, de https://www.analesderadiologiamexico.com/previos/ARM%202010%20Vol.%209/ARM_10_09_3_Julio-Septiembre/arm_10_09_3_154-159.pdf
- De la Rosa, N. y Vargas Parra, D. (2011). Bioarquitectura. Estudio sobre la construcción del Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco. *Bitácora Arquitectura*, 22, 28–33. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/fa.14058901p.2011.22.25552>
- Dosse, F. (2011). *El arte de la biografía*. México: Universidad Iberoamericana-Departamento de Historia.
- Fierros Hernández, A. (2021) Una lucha interminable: la tuberculosis en Baja California, México, durante el siglo xx. *Secuencia*, 110, 1–24. Recuperado el 10 de noviembre de 2022, de <http://secuencia.mora.edu.mx/index.php/Secuencia/article/view/1794/2175>
- Greve, G. (1928). El dispensario moderno. Su organización, su administración, su equipo, su funcionamiento, sus deberes, sus ideales. *Revista Beneficencia Pública*, 12, 1042–79. Recuperado el 9 de febrero de 2023, de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/11482/v8n10p1042.pdf?sequence=1>
- Krauze, E. (2001). *Daniel Cosío Villegas. Una biografía intelectual*. México: Tusquets Editores.
- Lorenzo, M. D. (2018). La acción asistencial. Protección y confinamiento ante el problema de la mendicidad en la Ciudad de México, 1929–1934. *TzinTzun. Revista de Estudios Históricos*, 68, 169–199. Recuperado el 6 de septiembre de 2020, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/treh/n68/1870-719X-tzintzun-68-00169.pdf>
- Mejía Caballero, J. (2017). Gustavo Baz. A cien años como gobernador provisional del Estado de México, 1914–1915. *Tlamatini. Mosaico humanístico*, 3(6), 8–24. Recuperado el 8 de noviembre de 2020, de

- <http://humanidades.uaemex.mx/wp-content/uploadhumanidades/tlamatini-6.pdf>
- Martínez Barbosa, X. y Villabazo Reyes, J. (2017). El Sanatorio para Tuberculosos de Huipulco en sus primeros diez años de funcionamiento. *Revista CONAMED*, 22, suplemento, 30–32. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/cons171h.pdf>
- Ortiz Covarrubias, M. A. (2011). Albert Calmette y la vacuna BCG. *Pediatría de México*, 13 (2), 81–84. Recuperado el 18 de octubre 2019, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2011/pm112i.pdf>
- Pacheco, C. R. (1976). De la tisiología a la neumología actual. *Gaceta Médica de México*, 112 (2), 159–68. Recuperado el 18 de octubre de 2019, de http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1976-112-2-159-168.pdf
- Pérez Tamayo, R. (2010). El siglo xx. I (1910–1950). En R. Pérez Tamayo (ed.), *Historia de la ciencia en México* (pp. 200–46). México: Fondo de Cultura Económica/Consejo Nacional para la Cultura y las Artes.
- Pozas Horcasitas, R. (1993). *La democracia en blanco: el movimiento médico en México, 1964–1965*. México: Siglo Veintiuno Editores/Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pérez Guzmán, C., Barrera Rodríguez, R. y Pérez Malagón, C. D. (2018). La tuberculosis como antecedente inmediato a la neumología. En F. Rico Méndez (Ed.), *La neumología desde sus raíces. Un viaje a través del tiempo* (pp. 239–52). México: Academia Nacional de Medicina de México/Permanyer México.
- Rivero Serrano, O. (2005). Conceptos éticos del sitio de la consulta. *Seminario El ejercicio actual de la medicina*. Universidad Nacional Autónoma de México-Facultad de Medicina. Recuperado el 9 de febrero de 2023, de http://www.facmed.unam.mx/eventos/seam2k1/libro_pdf.html
- Robles, C. (1980). Los hospitales como microciudades. *Gaceta Médica de México*, 116(1), 1–8. Recuperado el 6 de septiembre de 2020, de http://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/1980%20v116%20n1%20%5B01-08%5D.pdf
- Sánchez Rosales, G. (2002). El Hospital General de México: una historia iconográfica. *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, 5(1), 16–24. Recuperado el 3 de mayo de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/bmhfm/hf-2002/hf021c.pdf>
- Treviño Zapata, N. (1989). *El movimiento médico en México. 1964–1965. Crónica documental y reflexiones*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

Zamudio Sánchez, F., Arana Ovalle, R., Cosmes Martínez, W., Santibañez Cortés, J. y Laredo Rojas, M. (2015). Análisis de los microdatos del censo de 1930: a 80 años del México posrevolucionario. *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, 6(3), 24–43. Recuperado el 19 de julio 2020, de https://rde.inegi.org.mx/rde_16/doctos/rde_16_opt.pdf