

Concepto y Alcance de la Socialización de la Medicina *

Por el Dr. Everardo Landa

EXORDIO

El tema elegido por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO para el concurso de 1936, es, por obvias razones, sugerente, y entraña dos aspectos de mucha significación: el filosófico, relativo al concepto, y el práctico o social, correspondiente al alcance. Siendo, por otra parte, de actualidad innegable, conviene fijar orientaciones, ya que el "arrivismo", en circunstancias políticas, entra forzosamente en acción.

La palabra "socialización" y las desentrañables ideas que encierra, y otras sumamente raras que derivan de ella, están de moda. Pero no es posible emplear aquí lo castizo; y, además, no sabemos, si en virtud del fenómeno de espejismo intelectual de que suelen ser víctimas algunas personas ingenuas o poco advertidas, dicho término sea como espantajo, mientras en el sentir de los conocedores y reformistas esté más bien traduciendo, respecto a la necesidad, a la saludable exigencia de "la masa", la suprema realidad de un cambio social. Porque el postulado de mayor trascendencia en el Derecho romano era el de *Salus reipublicae suprema lex est*. Y las palabras deben tener un significado, pues "si lo perdieren, cesarían de expresar sentimientos".

Ahora bien: como en el concepto general del socialismo, la supresión de la propiedad es el arma que guía la acción, y como "la primera ley fundamental de la sociedad socializada, que es la igualdad en el trabajo, debe ser impuesta a todos sin distinción de sexos" ni profesiones, el médico, que es el que "goza de mayor autoridad en los actuales momentos de la historia", como asevera Marañón, resulta en condiciones comprometidas para ver de cumplir su difícil ejercicio. En virtud de la igualdad ante el trabajo—y en sentir socialista, TRABAJO va tomando perfiles de entidad metafísica, a ejemplo de la Diosa Razón—"desaparecerán las contradicciones hoy existentes entre el trabajo intelectual y el trabajo manual".

Suele emplearse en estos días una expresión ampulosa que me hiere agudamente los oídos: "trabajador intelectual". Es cierto que en retórica se ha comparado el organismo humano con una maquinaria. Sería, pues, ésta la única explicación que encontraríamos para justificar el mote de "trabajador de la Medicina" con que algunos intentan señalar al médico. Pero una máquina de linotipo, supongamos, se mueve como un ser que piensa y ejecuta, con una precisión que envidiarían muchos humanos; un obrero la mueve, la cuida y la compone; y a nadie le ha ocurrido, si no es metafóricamente, considerar como médico a este obrero. Lo que pasa es que bajo la superficie brillante de algunos pen-

* Trabajo premiado en el concurso abierto en el año de 1936 por la ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO. Véase en páginas posteriores el dictamen respectivo.

samientos se oculta el misticismo que mueve a los hombres en todas las manifestaciones de su vida. Dice, en efecto, Gustavo Le Bon, que las creencias religiosas siempre han constituido el elemento primordial en la vida de los pueblos, y que el hombre es seguramente el que ha creado a sus dioses, aunque después de haberlos constituido resulte prontamente "por ellos mismos esclavizado". El nuevo dios se llama TRABAJO.

No podemos sino confesar, por otro lado, que si los revolucionarios de oficio, y mucho más los enfermos de contagio colectivo, crean situaciones rayanas en el caos, es más lamentable todavía la desorientación reinante entre personas cultas. ¡Socialización...! ¡Cuántas veces no se encontrará la artimaña que ayude a librar al Minotauro! Es desastroso que el médico, apóstol de un propósito humanitario, y hombre eminentemente liberal, se encastille a menudo en la "torre de marfil" de su aislamiento. El médico será absorbido por la TECNICA.

El médico, personaje individualista por herencia moral e intelectual, por tradición, por costumbre limítrofe con el instinto o la rutina, por el medio donde opera, por el material humano que constituye el objeto de sus actividades profesionales, por el carácter de la clínica, por sus luchas contra el dolor, siempre sujeto a las conveniencias del secreto a que la profesión lo obliga, por sus desengaños, se vuelve pesimista y no sólo se retrae, sino se oculta definitivamente bajo el manto de ese ser abstracto que se llama "el médico desconocido". Mas la gente superficial lo juzga egoísta, y los insensatos, explotador. Y también somos burgueses y retrógrados. Responderé, por lo pronto, no sin dejar de lamentar nuestra falta de mutua cooperación, con las palabras de Polo y Fiayo, para quien el médico es "el gran esclavo". "La historia no nos habla de una tragedia semejante, de un suceso tan infausto como el que sería para un pueblo, no el desbordamiento de un río, sino la falta de diques para sus médicos cansados de sufrir..."

Este arquetipo que en el siglo XIX monopolizaba el ingrato oficio de médico de familia, consejero de propensiones sacerdotales, árbitro de domésticos enojos, educador, padrino y heredero en cuyas manos, siempre benditas, lanzaban el primer vagido de tiranos los hijos, los nietos y los bisnietos del patriarca de la familia, ha desaparecido; y ha desaparecido por bonachón, virtuoso, complaciente, marrullero y abnegado; y también porque el maquinismo del consultorio le roba constantemente las ventajas tradicionales del "ojo clínico".

En cambio, es algo más que un esbozo, la figura gallarda del galeno que adopta la púrpura en su indumento socialista, a pesar de que, como factor de izquierda, sea un auxiliar del Estado. Burócrata por excelencia; mas si perdiera sus grandes facilidades de funcionario, entonces moderaría los entusiasmos iconoclastas, para reintegrarse al fin en el hogar intelectual de sus mayores.

Es necesario deslindar ideas, definir lo que hemos hecho, lo que estamos haciendo, lo que nos proponemos hacer; y esto es necesario para aclarar nuestra situación como elementos congregados para la intervención colectiva. Si obrásemos de acuerdo con el principio socialista, necesitaríamos un plan, esto es, un

programa de acción; y un plan no es posible sin la intervención de toda la clase, supuesto que un programa individual, como ese que determina las actividades cotidianas de **carnet**, es un plan egoísta, o de otro modo, simplemente casero.

La política nos exige transformación reñida con algunas fases de la vieja ética profesional; pero, aparte el malestar más o menos duradero que esto nos provoca, es indispensable que nos adaptemos. "Renovarse o morir." Se nos atribuye el defecto o la caca de egoísmo puro, o como en la germanía del caso se dice ahora, de "individualismo". No es ocioso que en breve explicación desatemos el embrollo. Individuo, ciudadano, gremio o clase, colectividad. Tal la gradación taxinómica, biológica, si bien perteneciente al dominio de la Sociología. Bertrand Roussel analiza las diferencias reales entre las nociones de individuo y ciudadano. Afirma que "el cultivo del individuo y el adiestramiento del ciudadano son cosas diferentes". El pensamiento se puede explicar así: el individuo es el ser intrínsecamente considerado en su faz biológica, o con mayor claridad, ontogénica; mientras el ciudadano (quizás la germanía nos obligue a cambiar esta palabra por "colectivista", en relación con el cambio que sufre la idea de patria) es el individuo que vive en conexión o comunión con sus semejantes, que son los otros colectivistas, en un medio donde todos operan, obligados constantemente a superarse, y que es el medio social. Aquí aparece la filogenia determinando las características de especie. Y los conceptos filosóficos sobre individualismo y colectivismo quedaron desde siglos atrás comprendidos en el desenvolvimiento biológico de la especie. La socialización, por consecuencia, sería el aprovechamiento radical y utilitario de los atributos inherentes a la raza, en bien de todos y de cada uno, en forma siempre equitativa.

De aquí sale el médico con derechos de vida como individuo; y cuando se le inculpa de individualista, es porque se aparta de los otros individuos y no satisface las exigencias de todos. La colectividad no está formada de individuos aislados, sino de ciudadanos colectivistas o socializados. Médico, por tanto, que se aísle, no es un buen ciudadano, y debe educarse. Formar la ciudadanía del médico, el amor o propensión colectiva, es el **desiderátum** del socialismo. No olvidemos, entonces, que siendo cualidad prepotente del médico el ejercicio de los sentimientos humanitarios, el médico no ha sido ni es ahora un individuo, sino es, formalmente, un ciudadano, un colectivista puro. Lo que se requiere es saberlo manejar, a fin de que nadie siga considerándolo como un "gran esclavo".

Los problemas relativos a la enseñanza médica, ejercicio de la Medicina, obras de beneficencia, legislación sanitaria, charlatanismo, **asistencia social**, comercio de medicamentos, usurpación de funciones profesionales, cooperatismo en forma de "poli-clínica", relaciones con el Estado, defensa de intereses profesionales, especialización de actividades, etc., etc., son de trascendencia para nuestra clase; así como es, en sentido especulativo, la apreciación o, mejor dicho, aclaración de esos términos que como un alud de barbarismos se despeña sobre la poca resistencia de la vida profesional. En el cuerpo de este escrito me veré obligado a emplear muchos de ellos. Constituyen el tecnicismo del socialismo,

el que en léxico y en ideas, en cuanto a su resurrección, pertenece a otras lenguas. Nosotros... luchamos por adaptarnos a este modo de decir, ¡y de vivir! ¡Triunfaremos...! No se sabe.

En tal virtud, estimo en valor trascendente el tema elegido por la benemérita ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA; y sólo deseo que mis colegas concurrentes y este provisional ensayo en que por mi parte me atrevo, logren al menos sugerir provechosas orientaciones para el estudio y alivio de nuestra CRISIS.

Manifestaré, por último, que siendo de crecido interés el mencionado tema, habría sido favorable, por lo menos en lo que se refiera a mi egoísmo, ampliar el plazo para presentar los trabajos de concurso. Si la Academia de Medicina quizás no ha logrado ver satisfechos enteramente todos sus anhelos en materia de concursos anuales, es porque los concurrentes no disponen del tiempo necesario para revisiones bibliográficas y coordinación de ideas. Contribuyo, no obstante, con entusiasmo, aunque positivamente llegue con el temor justificado de una derrota.

Pero demos comienzo a la tarea: el concepto sobre socialización de la Medicina está comprendido en los de racionalización del trabajo y de la técnica. Es, por lo mismo, un concepto marxista.

PROGRAMA

El estudio del tema requiere programa: en primer lugar, la exposición de hechos o antecedentes, que serán considerados como factores de causalidad en un medio habituado al ejercicio libérrimo de las profesiones y del charlatanismo sin límites. El conocimiento de este medio, progenitor de intereses creados, es base indispensable de cualquiera reforma social, en el alcance más amplio de esta palabra. En segundo lugar, el estudio del tema bajo sus aspectos principales, precedido de somera revisión acerca del organismo que en lenguaje moderno se llama ASISTENCIA SOCIAL.

Sintetizando, de acuerdo con la forma en que los hechos se han desarrollado y probablemente evolucionarán: del charlatanismo a la anarquía, a la socialización, pasando antes por los servicios sociales de beneficencia y de asistencia social.

No olvidaremos un asunto de perceptible acción: el que toca a ese eje donde gira actualmente el concepto marxista de la socialización, como preludeo en esta disciplina: la **política social**.

Me ocuparé en los siguientes puntos:

I. ANTECEDENTES

1. Nuestro problema universitario. La enseñanza de la Medicina en México.
2. Los servicios sociales para el tratamiento y profilaxis de enfermedades: la Beneficencia, pública y privada, el Departamento de Salubridad Pública, la Secretaría de Educación Pública, el Departamento Sanitario de la Secretaría de Guerra y Marina, diversos centros policlínicos.
3. La CRISIS del médico. Reglamentación del artículo 4º constitucional. El ejercicio de la Medicina. El negocio de las policlínicas. El charlatanismo.
4. Defensa de los intereses profesionales del médico. Los sindicatos médicos. Relaciones entre el médico y el obrero. Los patronos del médico. El médico ante la Ley Federal del Trabajo.

II. LA ASISTENCIA SOCIAL

Los derechos de la sociedad respecto al ejercicio de la Medicina. La institución Beneficencia. Los servicios sociales de beneficencia. ¿Qué debe entenderse por asistencia social?

III. LA SOCIALIZACION DE LA MEDICINA

Definición y alcance del concepto sobre socialización de la Medicina. El médico, convertido en funcionario del Estado. La política social. ¿Qué servicios médicos de finalidad social son más convenientes en México?

IV. APRECIACIONES GENERALES Y CONCLUSIONES

I

ANTECEDENTES

1

Nuestro problema universitario. La enseñanza de la Medicina en México

¿Tenemos problema universitario en México? Sí lo tenemos, porque es problema de todo el mundo. La institución UNIVERSIDAD está en crisis, y su crisis, posterior a la Guerra, deriva del socialismo; y cuando se le ofrecen tres senderos imprecisos: intelectualismo, es-

piritualismo, socialismo, la UNIVERSIDAD, vacilante en su glorioso pedestal del Medioevo, no sabe cuál de los tres seguir, y fiel al principio de libertad del pensamiento, vuelve sus ojos al humanismo, porque en el humanismo está la fuerza de los tiempos. Ahora bien, respecto de su porvenir, no lo olvidemos: socialismo y universidad son antitéticos.

Empezamos el estudio del tema por la cuestión universitaria, en virtud de ser actualmente la Universidad de México el único centro donde se forman los médicos; esto es, los individuos que, según el concepto de socialización y su alcance, constituyen el material humano **socializable**. La diferencia psicológica entre las palabras sociable, insociable y **socializable**, es algo digno de tenerse en cuenta, aunque el término **socialización** con sus derivados no sea acreedor todavía a unas cuantas líneas siquiera en el Diccionario de la Lengua.

La Universidad, que, según historiadores, era un centro eclesiástico de mucha influencia política, fué demolida por ley en el año de 1833, pues no era fácil que República y Universidad armonizaran actividades en pro de la cultura patria. Ningún otro poder, sin embargo, como brújula de la enseñanza superior, la sustituyó ventajosamente; y así, la cultura quedó disgregada y bajo los caprichos de afanosos reformadores. A veces resurgía cuando algún poderoso procuraba perjudicar a sus rivales restituyéndola; y después de una existencia precaria y vida azarosa, pereció con las humanidades en el ajeteo de revoluciones y "cuartelazos". En cuanto al dómine escolástico, en calidad de momia pasó al museo. No obstante, la verdad sea dicha: se afirma que hay universitarios atrevidos y exigentes que quisieran reponerlo.

Merced al triunfo filosófico de Augusto Comte, más tarde la Ciencia quedó sujeta al positivismo, y Gabino Barreda, ilustre médico mexicano, fué entre nosotros el reformador. Tuvo apoyo ilimitado de un liberal que nutrió su espíritu de indio en las fuentes del humanismo: Benito Juárez. De este modo, los positivistas en ciencia y los liberales en política, aunaron programas con tendencias, y pudieron constituir al fin la casta influyente de los científicos: unos, liberales moderados, y otros, liberales jacobinos. Se dice que arruinaron el poder del Clero y desbarataron copia de supersticiones. En general debe creerse a la Historia; pero cuando en un colegio liberal por excelencia, en donde se veneraba a Juárez y el 18 de julio gri-

tábamos “¡muera!” a los retrógrados, hacía mis estudios preparatorios, ya el Clero gozaba de nuevos poderes en México. De ello nos dimos cuenta... mucho más tarde, porque entonces éramos jóvenes idealistas.

Posteriormente un grupo de ensoñadores acusaba a los discípulos de Barreda de abuso materialista; por lo cual, apoyado en la dictadura, logró la restauración: ¡el renacimiento de la Universidad en 1910, fué una epopeya! La dictadura vacilaba en la ciudad de Puebla; pero con asistencia de un cortejo brillantísimo de togas y birretes de todos los países y una procesión del Claustro, desde San Ildefonso hasta Santa Teresa, entró en funciones la nueva Universidad de Estado. Creo, a pesar de estos honores indudables, que los ilusos restauradores cometieron el error de hacer a un lado la autonomía. ¡Quién sabe si Porfirio Díaz no la hubiera otorgado! Lo cierto es que la flamante institución empezó el camino de la burocracia. Ahora se le considera burguesa.

En el lapso de 1911 a 1929 entran en acción los “renovadores” y los iconoclastas; arraiga el cáncer burocrático; muchos ignorantes cobran el precio de sus ímpetus revolucionarios en cualquier cátedra; el ministro del ramo se los concede; Universidad y Secretaría de Educación rompen su unidad porque la última desaparece; se hacen intentos por incluir a la institución profesional en la Secretaría de Gobernación; los catedráticos—todavía los alumnos no entraban en acción—protestan; se transforma y degenera la Escuela Nacional Preparatoria con simples maestros normalistas en sus cátedras venerables; se persigue cruelmente a prestigiados maestros con el injusto mote de “reaccionarios”; los estudiantes se inyectan de espíritu “libertario” y empiezan a organizarse; las autoridades, so pretexto de satisfacer los anhelos de superación del alma estudiantil, les conceden cuanto desean, quieren y exigen; y al llegar el año de 1929, tras una huelga sofocada con sangre por la policía, la “revolución” se impone, y acaba su amarga vida la Universidad de Justo Sierra, el magno idealista.

Aparece entonces la Universidad Autónoma de México con protección económica suficiente, aunque en parte ligada todavía a la Secretaría de Educación Pública. La ley constitutiva, por desgracia, es de tintes demagógicos con sus “academias mixtas de profesores y alumnos”, como quedó perfectamente demostrado en la primera

época de su actuación, en que fueron, sin duda alguna, pequeños comités de salud pública. Ahora, las referidas academias, bastante desprestigiadas, subsisten por fuerza legal, mas no por orden real. ¡Cual si las mismas se hubieran suicidado! Cuando la famosa Ley de la Universidad Autónoma constituyó las academias, hacía mucho tiempo que en Francia se vanagloriaban de una reforma: la supresión del pésimo sistema de "las academias", y eso que allá eran sólo catedráticos. Decía Goethe que a la Universidad no se le debe impulsar por vía revolucionaria, sino, al contrario, mantenerla en las alturas del Arte y de la Ciencia. En mi concepto, el resultado depende del carácter de la revolución, dado que los fines revolucionarios pueden expresarse en múltiples formas civilizadas. Es cierto, como también se ha dicho, que la fuerza política obra indefectiblemente sobre la vida universitaria; pero es preciso saber mantener a la Universidad bien alejada de los campos malditos de la política. Decía don Santiago Ramón y Cajal que "hay tres clases de políticos: los que enaltecen la patria, los que la sirven y los que la explotan". Entre los últimos sería donde encontrásemos a aquellos que, movidos por oprobiosas pasiones, intentan arruinar a nuestra Universidad. Los sectarios, por su parte, quisieran someterla al yugo de un credo filosófico, sin recordar que el lema universitario—**Por mi raza hablará el espíritu**—es suficientemente comprensivo de nuestras aspiraciones por la libertad del pensamiento.

Otros han luchado por modelar un "espíritu universitario". Si ya existiese alguno, no creo fácil hallarlo, pues la indisciplina de los estudiantes decepciona a cualquier observador, y la indiferencia de muchísimos catedráticos es algo más que rémora. Respecto de sistemas pedagógicos, simplemente recordaríamos a don José Ortega y Gasset en sus concepciones acerca de **la misión de la Universidad**. Y lo más interesante por ahora: el empeño de nuestra Universidad por la cultura del pueblo. "Descender a la masa" es por hoy el ideal supremo. En este sentido se actúa, de acuerdo con el plan norteamericano, por medio de la extensión universitaria y, además, por investigaciones agrícolas y antropológicas y la acción de misiones culturales.

Veamos lo que Curtius opina sobre el estudiante de la época. "El estudiante vulgar, que sólo trabaja para el examen, no suele ocuparse de crítica universitaria: este propósito del idealista ya menciona-

do, el que muchas veces es también un mero soñador. Este tipo es por cierto muy simpático, pues camina hacia lo integral con pasión cavilosa. Lo que propiamente quisiera no es ciencia o filosofía, sino gnosis: una íntegra y estotérica doctrina de la vida y el espíritu. Pero justamente no puede ni debe darlo nunca la Universidad, la cual tiene que romper dicho ideal vacío y reemplazarlo por uno mucho más fecundo. Aquí se ve el punto central de las esforzadas situaciones espirituales que se producen entre maestro y discípulo. El discípulo tiene que comprender una vez más y, sobre todo, lo que significa aprender, respecto de lo cual debe andar sin vacilaciones...” Pero el estudiante mexicano es extraordinariamente indisciplinado; y la realidad de la vida estudiantil está por entero en la demagogia, que absorbe los más ardientes propósitos de superación intelectual. En teoría es magnífico declamador; y para lograr una calificación de “pase”, un litigante que nunca pierde el pleito; mas para saber mantener el fuego de ese ideal con que Justo Sierra disipaba tinieblas, es descuidado y versátil, y con harta frecuencia un obtuso muchacho sin educación.

Naturalmente, pasarán años y más años antes de ver infundido en el espíritu de nuestros estudiantes y, por tanto, de los ciudadanos, el concepto elevado de **responsabilidad**. Si los estudiantes no la tienen, no sería justo inculparlos a ellos... Y bien: ninguna acción social puede tener efectos sanos si quien propende al bienestar colectivo no quiere ser un responsable. Si la ideología del presente momento histórico fuere creciendo, y al fin la racionalización de todas las actividades y la especialización de la técnica dieren paso al hombre-máquina, el espíritu universitario se habrá descarnado, y ya no seremos más que ciudadanos de un mundo fanático y esclavizado por su nuevo **dios** en las durezas y frialdades del yunque. ¡Eso sí: constantemente responsables de todos nuestros actos!

¿Pero qué desorientación es la que nos abrasa? Por aquí pensamos en la socialización de nuestra vida, y por allá, el estudiante aviva el fuego sagrado de sus viejísimos anhelos no satisfechos, y en reciente congreso de intereses universitarios decide luchar por la cultura greco-latina, es decir, por el Humanismo, que nutrió la mente de tan ilustres varones.

Vuelvo a citar a Ramón y Cajal. “Difícil es el arte de tratar a los hombres. El **homo sapiens**—vamos al decir—es un mamífero sal-

vaje, cruel y egoísta; tiene, empero, algunos buenos momentos en que se olvida de sí mismo. Aprovechémoslos para domarle, instruirle y persuadirle.”

¡Y estamos, precisamente, en el momento difícil de constituir una cultura!

* * *

La enseñanza de la Medicina se reciente muchísimo de las condiciones que guarda la clase estudiantil. La Facultad, sin embargo, ha podido superar el nivel medio de la cultura general de la Universidad. En el año de 1933 logró invertir, merced al esfuerzo excepcional de uno de sus hijos, suma considerable en mejoras materiales de extraordinaria importancia.

En mi concepto, la enseñanza médica en México adolece de serios defectos. Indicaré sólo dos: el enciclopedismo y la frecuente variación de los planes de estudios. Un equilibrio apetecible nadie, hasta la fecha, lo ha encontrado.

El médico de conocimientos universales es anacrónico y hasta nocivo. La especialización se impone; pero sumamente pocos médicos mexicanos querrían que esta variedad de división del trabajo llegara al carácter mecánico con que ordena actividades sociales el comunismo.

El plan de estudios de la Facultad de Medicina requiere nueva revisión, y no para aumentarlo, sino, al contrario, para reducirlo convenientemente a cinco años y sin cursos semestrales. Me parece que los cursos semestrales son mera ilusión pedagógica: los semestres de nuestra Universidad se reducen a la tercera parte o cuando mucho a la mitad. Además, en el profesorado no debe haber elementos tan jóvenes como los hay ahora. En cuanto a los cursos llamados de “regularización”, son improvisaciones que introducen anarquía y menguan la calidad.

En aspecto ideológico, la Facultad ciñe su enseñanza a la teoría funcional, que al imponerse no sin graves trastornos, determinó la reforma de los últimos tiempos. Para completar al médico que la sociedad moderna requiere, es necesario dar instrucción en todos los pormenores que constituyen la Medicina Social. Existe una cátedra desde el año de 1934, y los estudiantes no la comprenden en toda la importancia que para el ejercicio de la profesión les podría reportar.

El médico que sale de las aulas ignora los azares del medio social, y nadie le podría decir cuál es su mejor destino: si el ejercicio libre del individualismo; si la burocracia; si el socialismo. Mas si la Medicina se socializara, su misión ya no será equívoca: el médico será el funcionario de Estado, con jornal de obrero.

2

Los servicios sociales para el tratamiento y profilaxis de enfermedades: la Beneficencia, pública y privada, el Departamento de Salubridad Pública, la Secretaría de Educación Pública, el Departamento Sanitario de la Secretaría de Guerra y Marina, diversos centros policlínicos

La Beneficencia Pública desde las épocas coloniales existe en México para los pobres de solemnidad. La noción de beneficencia, desde el punto de vista médico, es correlativa de la noción de **menesteroso**; y, últimamente, de acuerdo con la desigualdad, que más y más se ahonda entre proletarios y burgueses, en favor del conspicuo carácter proletario, se usa otra palabra: **asistencia**.

La acción benéfica se ejercita en hospitales y consultorios; y en los servicios que se imparten, el menesteroso gana en cantidad lo que en calidad desaprovecha, pues siendo fuerte el número de asistentes y escaso el personal técnico, ciertos servicios, por ejemplo los de medicina interna, prácticamente son inútiles: podrían reducirse al veinticinco por ciento sin perjuicio de nadie.

La obra genuina de nuestra beneficencia se ha desviado de su objeto por dos razones principales: la existencia de los servicios hospitalarios de "distinción" y la falta de inspección apropiada; por lo que en sus cinco consultorios, la institución tiene que impartir ayuda aun a personas que no son menesterosas o pobres de solemnidad. Algo más: en los consultorios tiene el menesteroso que pagar por el servicio que recibe, cuotas de 20 y 50 centavos.

Estos serios errores traducen: 1º Falta de caudal que guarde relación con la necesidad pública, y 2º Falta de **método** en la utilización de los procedimientos. Sin embargo, en el periódico "Asistencia" hay un artículo, publicado en enero de 1935, que dice así: "Decir

“método” quiere decir un sistema de acción basado en normas meditadas y experimentadas que hagan posible eficazmente la ejecución de los lineamientos del servicio público de asistencia.” Y adelante: “Prácticamente casi podemos afirmar que hay todavía mucho margen de meditación en esta materia, entre nosotros. Tenemos todavía cierta desorientación respecto a lo que pudiera considerarse como un método definitivo de acción, en materia de asistencia.” Es la inmanente realidad; y no es fácil que en poco tiempo los servicios hayan mejorado hasta cubrir satisfactoriamente los muchos aspectos de la necesidad. La razón está en la falta de un buen servicio de fiscalización.

Se tiene, por lo mismo, la impresión, cuando se reflexiona sobre las estadísticas que a veces se publican, que el enorme volumen halagador, o sea la cantidad, como antes se dijo, perjudica notoriamente la calidad. Harto conocido es el hecho de esas filas de gente o “colas” que empiezan en la puerta del cuarto en donde se da la consulta, siguen por el patio y terminan en la calle, dando un aspecto lamentable de miseria. Y cuando el médico internista da su consulta, se ve obligado a dividir el tiempo de la jornada a razón de uno o dos minutos por enfermo.

Copio a continuación lo que puede leerse en “Asistencia”: “Veamos un aspecto más que otorgó solícita su cordial cooperación a la llamada clase vergonzante: 2,451 personas hacen el promedio diario de concurrentes a los cinco consultorios...” Así hablaba en enero de 1935; pero ya en octubre de 1934, informaba sobre la labor de ocho meses, comprendidos entre el 1º de enero y el 31 de agosto de ese año, diciendo lo siguiente: “En los consultorios... y en los que funcionan en los hospitales, fueron atendidos 360,055 adultos y... 175,598 niños; lo que da un total de 535,653 personas.”

Este gran volumen, o efectiva masa, debe de halagar a las personas encargadas de impartir beneficencia; pero, falto de método el servicio, no se compadece con la noción moderna sobre asistencia social, como adelante veremos.

Los sindicatos médicos han insistido por el establecimiento de la “ficha de indigencia”, y por la supresión de todo servicio de pensionistas que administre la Beneficencia Pública. Al fin se ha logrado establecer una ficha rudimental (en cuanto a sus resultados), y aun-

que por estadísticas u observación directa no me sea fácil juzgar de ella, sé que en la práctica ha resultado deficiente.

Se afirma, y no sé hasta qué grado sea verosímil la noticia, que el servicio de pensionistas facilita extraordinariamente el trabajo privado del médico en sentido utilitario para el mismo. Y se asegura que en los consultorios públicos algunos médicos han logrado formar magnífica clientela en virtud de extraños procedimientos. Si en virtud del **método** estos hechos fuesen comprobados, podría implantarse un remedio en provecho de la asistencia social. Adelante veremos que la asistencia social corresponde a un notable concepto moderno, que se desenvuelve merced a tres condiciones inapelables.

La Beneficencia, consiguientemente, exige una completa revisión; tanto más necesaria cuanto mayor es cada día el perjuicio causado al médico de policlínica libre.

El Departamento de Salubridad tiene elocuentísimas estadísticas sobre los servicios sociales que imparte en dispensarios antivenéreos y antituberculosos, en sus hospitales y en los centros de puericultura prenatal. Su obra es de profilaxis y de eugenesia. El verdadero porvenir de la Medicina radica casi todo en la profilaxis, y no en la terapéutica: por eso la actuación sanitaria es la eminentemente social. El médico libre, entonces, no debe considerar que la obra sanitaria sea un factor etiológico de la crisis. A pesar de este modo de ver y por serme muy bien conocidos los referidos servicios, aseguro que el Departamento de Salubridad Pública requiere **método**.

La Secretaría de Educación. La misión médica que realiza es de higiene escolar, o, mejor dicho, debería ser exclusivamente de esta clase; pero en su afán socialista, está procediendo en una forma extraña de clínica ambulante que no corresponde a su objeto. Dispone de un magnífico camión, perfectamente dotado de cuanto pueda ofrecerse en un servicio ambulante de terapéutica médico-quirúrgica en favor del "campesinaje". Sería preferible fomentar en forma práctica y de resultados inmediatos la higiene de los escolares y de muchos de sus pobres edificios, tan deficiente bajo mil aspectos en que la consideremos.

La actuación correspondiente al Departamento Sanitario de Guerra y Marina se efectúa por intermedio de sus hospitales, y es una novedad como policlínica gratis. En la consulta se atiende no sólo

al militar, sino también a personas de la familia del mismo. Consulta, curaciones externas, a veces medicamentos, radiografías y diversos trabajos de laboratorio.

Los servicios de la Beneficencia Privada son relativamente de poca importancia, y si en ellos no hubiere método, sería por estar organizados bajo los auspicios de la Beneficencia Pública, que vigila especialmente el manejo de caudales de que disponen.

Existen otros servicios de carácter social por la forma en que se imparten, que no son de beneficencia, pero que han agravado considerablemente la situación precaria del ejercicio libre de la Medicina. Enumeremos: el magnífico hospital de los Ferrocarriles Nacionales, y atenciones médicas y quirúrgicas en sindicatos, establecimientos industriales, partidos políticos, compañías mineras, plantas eléctricas, periódicos, etc., etc. Hay periódicos que, en connivencia con charlatanes, han dado asistencia médica a toda persona que presenta un cupón. Además, en diversas Secretarías de Estado se imparte asistencia terapéutica a todos los empleados, en buenas instalaciones y por médicos obligados a hacer guardias mientras las oficinas están en funciones.

Ha sido necesario a mi objeto efectuar esta revisión. Ella demostrará la situación precaria en que viven los médicos alejados de la burocracia. Estos médicos son las verdaderas víctimas de una crisis más apremiante día a día; y esta falange de luchadores resignados son los que el vulgo de la política juzga con el inclemente apodo de "explotadores egoístas", aislados, por renuencia inconcebible, de ese pueblo esforzado que busca su liberación, pero al mismo tiempo les exige sacrificios y renunciaciones en aras de la humanidad doliente. En el mismo grupo de los libres figuran los elementos de la élite profesional. Naturalmente, no me refiero a ellos, supuesto que, como ellos mismos dicen, no tienen problema en su vida profesional.

Por otra parte está la sociedad, que debido a la anarquía existente en el ejercicio de la Medicina, vive sujeta a todas las contingencias que derivan de la actuación abusiva de toda suerte de charlatanes.

Vivimos, en resumen, bajo notorias condiciones de inferioridad social. ¿Qué sistema de ejercicio médico, qué forma de asistencia pú-

blica, qué leyes y reglamentos convendrán, a fin de remediar esa situación paupérrima que las demoliciones irreflexivas han traído?

3

La crisis del médico. Reglamentación del artículo 4º constitucional. El ejercicio de la Medicina. El negocio de las policlínicas. El charlatanismo

La crisis económica del médico tiene forzosa repercusión en el espíritu: el médico **necesitado** no se cultiva fácilmente, dejando, por lo mismo, de ser una esforzada unidad social.

La crisis deriva de factores generales que don Santiago Ramón y Cajal explica en este pensamiento: "A la manera de las plantas son los hombres: vegetan en paz mientras viven apartados; mas, en cuanto constituyen bosque y, por tanto, se apiñan demasiado, luchan encarnizadamente por la luz, el aire, el agua y la tierra. No sin razón se ha podido afirmar que la moralidad de una ciudad está en razón inversa del número de sus habitantes." La Sociología, de hecho, es una concentración de trascendentes fenómenos biológicos del hombre en acción. Y si en México podemos aplicar el pensamiento de Ramón y Cajal, es, sencillamente, por la inclemencia del medio campesino depreciado y desmoralizado en el desequilibrio económico en que difícilmente viene sosteniéndose. Además, el bandolerismo es inevitable consecuencia de una revuelta de veinticinco años. Entonces apareció el problema de la plétora profesional en los grandes centros poblados, y, en seguida, a su turno, el pauperismo y la competencia desleal entre médicos y charlatanes titulados y sin título. En estas circunstancias, la sociedad en general y los enfermos en particular, ya por la competencia en el centro, ya por la ausencia de técnicos en la periferia, sale hondamente perjudicada. Pero no protesta ni exige; quienes por ella nos empeñamos somos los médicos.

Siendo conocido el problema de la reglamentación concerniente al ejercicio de las profesiones, me ocuparé en él sólo en su aspecto más general. Los periódicos informan que la resolución de este problema está próxima, en virtud de las exigencias del Plan Sexenal; y se nos **amenaza** con la limitación de la conducta médica en un círculo

tan estrecho, que no sería fácil comprenderlo sin pensar antes en la necesidad de reformar la Constitución.

El ejercicio de la Medicina debió haberse sometido a normas legales oportunamente, después de 1857. El abogado don Ignacio L. Vallarta lo pidió en sus conocidos votos. La reglamentación del precepto constitucional de 1917, después de un lapso de sesenta años, en que el charlatanismo tomó incremento hasta lo inevitable, quedó aplazada mientras probablemente se pesaba, en prejuicios y consejas sobre el egoísmo de los médicos, nuestro derecho a vivir honestamente, como hemos vivido, de actividades profesionales, que por sus fines humanitarios están estrictamente conformadas a la ética. Y ahora, en 1936, cuando se han abierto caminos distintos y el criterio ha cambiado, será preciso preguntar: ¿reglamentación o **socialización**? Creo que la socialización a **outrance**, del artículo cuarto, al romper la unidad política de la Constitución, no sólo se podría considerar absurda, sino atentatoria contra las garantías que nuestro Código social otorga en favor de la libertad del hombre.

La crisis ha causado tan hondas perturbaciones, que no sería exagerado pensar que el charlatanismo en medicina es el ejercicio natural, normal, de nuestra profesión. Ciertamente es, por desgracia, que el charlatanismo está en relación directa con la ingenuidad, los prejuicios, las supersticiones, el misticismo, la ignorancia de muchos grupos sociales. Mas antes he dicho que si los médicos somos los que podemos valorar el grado de miseria espiritual en cuanto a sistemas curativos, la clientela de los charlatanes parece contenta de vivir como vive. Y Herbert Spencer decía: "el mejor tónico es la dicha". Sin embargo, en este sentido, creo que ningún médico querrá dedicarse a confortar a nuestros semejantes.

Ciertos médicos, imbuídos de espíritu comercial o afectados por el incremento de la crisis, firmaron contratos con gerentes de empresas explotadoras para establecer las llamadas "poli-clínicas". La poli-clínica prospera porque el honorario es irrisorio; y aunque la magna organización comercial está en pugna con todo principio deontológico, ya que es indebido **curar por abonos**, ninguna agrupación médica, ni el sindicato en sus ímpetus demoleedores, ha logrado oponerse a esta nueva faz de la competencia profesional.

Sería posible pensar que la crisis económica del médico es una verdadera obsesión colectiva con intensas exacerbaciones, según los

impulsos del exterior, como ahora está ocurriendo. Esta obsesión trae como resultado la habitual creencia de que el médico es la personificación lastimosa de un hombre caído en desgracia. Polo y Fiayo, por ejemplo, respecto de este modo de pensar, es un quejumbroso. Si por un lado admite que ese "gran obrero"—el médico—es el profesional que desempeña el papel de más trascendencia social en la vida moderna, por el otro asevera rotundamente que "es también el más perseguido, el más agraviado y el menos correspondido; el trabajador que peor se paga, es el esclavo de la Humanidad, el **gran esclavo**".

¿No esa copia insoportable de desventuras que sufre el médico será más bien una derivación fatal de la incuria y ausencia de espíritu ante el problema de los intereses colectivos?

Coloquémonos en este punto de vista de la cuestión; pero con la condición de no olvidar interesantes ideas de don José Terrés, para quien la reglamentación de las profesiones, en particular la del médico, sería un atentado de lesa libertad constitucional.

Terrés decía que si los enfermos se creyeran perjudicados por engaño al ocurrir al curandero, ellos mismos serían los más interesados en pedir la justa valoración de títulos en cuanto al ejercicio de la Medicina. Creía que desposeyéndose del interés personal y de la sugestión colectiva, quienquiera se convence del error que se comete al pretender que sólo curen los poseedores de título. Que no se puede impedir a quien busca la salvación de su salud y su vida por los consejos del charlatán sin título, ocurra a éste cuando lo necesita y que el mismo curandero obsequie la demanda. Y que es inmoral y absurdo pretender que a la salud y vida de una persona haya alguien con más derecho que la misma persona; de modo que el conflicto entre el enfermo y el Estado, sobre la elección del "proceder curativo", no puede existir.

Opino que estas valiosas ideas corresponden, por excelencia, al buen espíritu liberal; pero el liberalismo es actualmente el enorme pecado mortal de los antiguos creyentes.

La resolución de todas estas dificultades, si es innegable que radica en la ley, no es sino parcialmente. Las condiciones generales de nuestro pueblo corresponden a una cultura de grado mínimo; por lo que no es fácil que, **ex abrupto**, una ley reglamentaria que proviene de acción política, cambie favorablemente dichas condiciones. Más

bien resultarán conflictos, según la experiencia de veinticinco años nos ha demostrado con evidencia histórica. Otro recurso me parece más efectivo y de pronta aplicación bajo un plan perfectamente meditado: el de la **extensión cultural**, sin violencias trastornadoras, y por voluntad ecuánime, sobre todo en forma de vigorosa propaganda higiénica. “¡Siempre los procedimientos indirectos para resolver los problemas, son superiores, en eficacia a los directos!” Don Agustín Aragón opina de este modo: que “el hombre... al obrar debería tener presente que el influjo de sus actos alcanza a la colectividad en lo inmediato y a todo el género humano en lo futuro más remoto”. Nuestra responsabilidad, por consiguiente, se compromete mucho ante la Historia.

Y, por último, cuando existe una disposición preventiva del Código Sanitario, sobre que la persona desprovista de título profesional, advierta ostensiblemente que no lo tiene, ¿no habrá determinado que el público suponga que el título es cualquier adminículo inservible?

4

Defensa de los intereses profesionales del médico. Los sindicatos médicos. Relaciones entre el médico y el obrero. Los patrones del médico. El médico ante la Ley Federal del Trabajo

El médico mexicano carece de recursos para la defensa organizada de sus intereses profesionales. Si en el ejercicio de sus actividades técnicas se le acusa de individualismo, en lo que toca a relaciones con los colegas, parece insociable o que está viviendo en pugna con casi todos ellos. Cajas de previsión o de pensiones de retiro, así como otras instituciones, son desconocidas en México para la protección de nuestros profesantes. Una antigua corporación mutualista de pocos adeptos, sólo suministra lo necesario para los gastos de inhumación; el seguro colectivo no prospera, y el seguro del sindicato siempre a la orden del día, pero jamás definido.

La Asociación Médica Mexicana se organizó a iniciativa de la Academia Nacional de Medicina, cuando el cirujano don Julián Villarreal iba a ser alevosamente asesinado durante una operación quirúrgica. Años más tarde se tuvo que proceder en contra de ella, acusándola de grave indolencia, y entonces, por una especie de golpe de

estado que dieron los extremistas de aquella sociedad de mutualismo, se formó un sindicato. Cuando esto ocurría en el Distrito Federal, en otros lugares de la República ya teníamos sindicatos que propugnaban por defender intereses profesionales.

Parece que Francia fué el país donde se constituyó el primer sindicato médico. El hecho ocurrió en Montaigu (Vendée) en el año de 1881, y el fundador fué el doctor Mignen; y cuando en 1884 promulgaron la ley sobre sindicatos profesionales, ya existían más de 150 corporaciones de esta clase, destinadas a combatir el ejercicio ilegal.

Copiaré lo que Le Gendre y Ribadeau-Dumas opinan acerca de los sindicatos. "La creación de los sindicatos médicos ha sido el síntoma más notable de la reacción del cuerpo médico contra el individualismo excesivo al que sus miembros se habían fervorosamente adherido. Sea bajo la forma sindical o en las otras agrupaciones existentes o futuras, la nueva tendencia es el "asociacionismo", conforme al neologismo creado por el doctor P. Boudin. Pero hasta la creación de los sindicatos, las asociaciones no podían legalmente proponer más de una actividad de beneficencia o de servicio mutuo; la forma sindical ha permitido a los médicos defender sus intereses pecuniarios por un aumento legítimo de honorarios, o luchando colectivamente contra los particulares y las colectividades; ha permitido luchar eficazmente contra el ejercicio ilegal; siendo esta lucha no sólo útil a nuestros intereses corporativos, sino que, además, rige la sanidad pública, supuesto que el enfermo es a veces incapaz de distinguir entre la ciencia y el charlatanismo, que tiende más y más a disfrazarse de barniz científico."

El programa de los sindicatos franceses es amplísimo, y por las prácticas que permite y facilita, el médico ha logrado armonizar sus intereses con diversas instituciones, entre otras, la del seguro social.

El sindicato mexicano de médicos es una institución precaria, de escaso valer legal, desde el momento en que nuestros legisladores sólo se preocuparon por definir ventajas a la clase obrera.

El ejemplo de los triunfos laboristas indujo a los médicos a congregarse en corporaciones de resistencia; y al terminar el año de 1933 el Sindicato de Médicos Cirujanos del Distrito Federal tenía más de 600 asociados, los que después de tres años se han reducido como a la mitad, por decepción y falta de espíritu de asociación, pero sin

haber pensado que la constancia es el único factor con que en estos casos es posible vencer. El fracaso se debe a la política obrerista, con la cual muchos están inconformes. Veamos, acerca del particular, lo que Rodolfo González Hurtado dice en un editorial recientemente publicado, a propósito de la situación ideológica de "nuestro sindicato": "A la hora de la votación triunfó por mayoría absoluta la decisión de continuar adheridos a la Confederación Nacional de Profesionistas y, automáticamente, seguir cultivando relaciones con los grupos obreros organizados. Nos incorporamos a ellos o somos arrollados por su avance apocalíptico. Tal fué el dilema resuelto." Podríamos preguntar: ¿es tan insignificante la fuerza profesional del médico? Así, con motivo de tal resolución, el referido sindicato es unidad secundaria de la Confederación Nacional de Trabajadores.

En mi concepto, se ha equivocado el camino, y la misión del médico se pone a sí misma en entredicho, y sin contar con que la protección del dios nos ha convertido—¡ojalá que provisionalmente!—en "trabajadores intelectuales".

Relaciones con el obrero, seguramente que deben procurarse, con iguales fines con que podemos afianzarlas respecto de otras corporaciones. La Convención de Sindicatos Médicos de la República, efectuada en Veracruz en el mes de diciembre de 1935, resolvió mantener relaciones cordiales con los obreros "siempre de acuerdo con los postulados de la ética profesional".

La Ley Federal del Trabajo, consecuencia indispensable de la política social que se desenvuelve en México, fué confeccionada tan sólo para el obrero, según el credo proletario; mientras no hizo coparticipes de sus ventajas a los ciudadanos que ejercitan profesiones liberales, los que precisamente por su atributo viejísimo de libres están, de hecho, aherrojados a los tiempos pretéritos.

Los sindicatos médicos tienen fuerza legal, ante los tribunales del trabajo, sólo en condiciones particulares: cuando entre sus miembros hay asalariados, supuesto que los asalariados están sujetos al patrón. Y bien: el escudo legendario del decoro profesional y nuestro perfil tan modelado de hombres selectos y finos, nos impide reclamar derechos sobre las indemnizaciones que la ley señala; y los patronos, a cambio de sus bondades, eluden todo compromiso. ¡Sería sumamente vergonzoso que un médico reclamara tres meses de salario!

“Entre el **médico**—hombre de espíritu—y el patrón—hombre sin espíritu, pero de fuerte sentido comercial—hay diferencias fundamentales. Y, en mi concepto, de acuerdo con mis observaciones, el médico que por motivos económicos requiere la tutela de algún patrón, se coloca en condiciones de inferioridad social, particularmente con ciertos patrones, pues a veces se tiene la fortuna de compartir la vida no con cualquier agente de negocios, sino con personas verdaderamente dignas y estimables.”

Parece que por ahora la noción de **resistencia** es la que justifica la razón de que los médicos adoptaran forma sindicalista. Debe, no obstante, lamentarse la evidente desorientación para lograr los fines que caracterizan a esta clase de corporaciones. En todas las capitales en donde los médicos están sindicalizados, se tropieza con la renuencia de aquellos que han visto en el sindicato un peligro sobre la clientela. Unos se niegan por este solo motivo, y algunos más por el noble orgullo de la raza profesional. Como todos los quijotes, van sin rumbo y caminan a la deriva de sus molinos de viento. Los debemos admirar por confiados.

Veamos ahora la interesante opinión del ingeniero don Agustín Aragón, que es un profundo conocedor de la historia universal, la filosofía, la sociología, la moral, y que me fué transmitida en un trabajo inédito, con motivo de la fundación del Sindicato de Médicos Cirujanos del Distrito Federal. El erudito y respetable positivista, admirador sincerísimo del médico, ha escrito lo siguiente: “En mi sentir, toda tentativa de orden debe aplaudirse siempre que real y efectivamente nos lleve a la igualdad en el sacrificio. Mas los sindicatos, **recurso político en las luchas económicas**, son incompatibles con el papel social y moral de los médicos, y, además de eso, son asaz peligrosos. Porque mirando al fondo de las cosas, un **sindicato de médicos** no es sino la reforma en prácticas seculares ajenas a la política de la que se tiene por la gran fuerza de los tiempos contemporáneos, es decir, el sindicalismo, y sobre todo **administrativo**. Meterse en los peligros es lo que han hecho los médicos sindicalistas, porque van a destruir las jerarquías necesarias a toda organización social; y el sindicato supeditará a la influencia personal inestimable del buen médico y a la responsabilidad de éste, base de su prestigio a través de los tiempos. Veo de una ojeada en todo sindicato el anhelo de arrancar de cuajo la singularidad del individuo, de despreciarla, por lo

menos, para llegar francamente al aniquilamiento de toda libertad, a lo que la observación nos enseña universalmente o nos presenta como consolador fruto de las más puras y rectas intenciones sindicalistas, es decir, **al egoísmo de las colectividades.**”

Tal, en breves conceptos, lo que sobre defensa de intereses profesionales nos ocurre. Aplaudo gustosamente las bellas ideas de don Agustín Aragón; pero a la vez, no encuentro en el **maremágnum** de nuestra vida actual, que el mismo escritor compara al caos, de qué manera organizarnos o, mejor dicho, contrarrestar esa ola invasora que está arrancando nuestras más hondas raíces.

Don Agustín Aragón, en otro trabajo, ofrece admirables sugerencias. Cree que la efectiva **unión** de los médicos en reflexiva comunión de esperanzas y anhelos de clase, nos daría la triple fuerza, económica, moral e intelectual, que se ha disgregado hacia rumbos opuestos.

¡Procedamos!

(Concluirá.)

●

Dictamen de la Comisión Nombrada para Estudiar los Trabajos Presentados al Concurso Abierto por la Academia Nacional de Medicina Sobre el Tema “Concepto y Alcance de la Socialización de la Medicina” *

La Comisión que suscribe, designada por la H. Academia Nacional de Medicina para estudiar los trabajos presentados al Concurso de 1936, acerca del tema **Concepto y Alcance de la Socialización de la Medicina**, tiene el honor de rendir ante la antedicha corporación el presente dictamen.

El trabajo amparado con el lema: “*Igne Natura Renovatus Integra*”, comprende VII páginas de exordio, 56 de fondo y 2 de bibliografía. El autor enfoca correctamente la significación y alcance de la socialización de la medicina, definiéndola como “la apropiación” (monopolio) del ejercicio médico en todas sus formas, bajo el principio de racionalización del trabajo, con sujeción a un plan de actividades especializadas, por el Estado comunista o proletario”.

Para poder fundar un criterio acerca de la socialización de la medicina en México, el autor empieza su estudio con el del problema universitario, considera después las circunstancias en que se desarrolla el ejercicio de la profesión médica, cómo se hace y cómo debería hacerse la asistencia social, y termina com-

* Aprobado por unanimidad en la sesión del 2 de junio de 1937.

Concepto y Alcance de la Socialización de la Medicina

Por el Dr. Everardo Landa *

II

LA ASISTENCIA SOCIAL

Los derechos de la sociedad respecto al ejercicio de la Medicina. La institución Beneficencia. Los servicios sociales de beneficencia. ¿Qué debe entenderse por asistencia social?

Los interesados por que se reglamente el ejercicio de la Medicina no son los enfermos, decía Terrés, sino los médicos, los que así demuestran los móviles de sus anhelos. Pero los médicos gozan del derecho de subsistencia, el cual se convirtió en exigencia social desde el momento en que el Estado facilitó la adquisición del título profesional. En segundo lugar, que aun gozando el enfermo de sus garantías individuales no pierde la obligación de figurar como **ciudadano** en la colectividad a que pertenece; es decir, como hombre de espíritu y cuerpo sanos. En tercer lugar, que si el ciudadano adquiriese alguna enfermedad transmisible, tendría que someterse, **velis nolis**, a las disposiciones sanitarias que tienen por objeto evitar la transmisión del padecimiento. Aquí y en otros casos aun el secreto profesional desaparece. ¿No hasta se ha pensado constituir el delito de contagio en el caso particular de males venéreos?

Sobre estos propósitos de higiene y profilaxis, el **desiderátum** consiste en reintegrar al ciudadano en condiciones de seguir prestando su cooperación como unidad social en el conjunto de los suyos; lo que no sería fácil de realizar si el enfermo no ocurriese a profetas propiamente dichos. En general, el acuerdo entre curandero y paciente es un hecho antisocial. La técnica exige plenitud de eficiencia en el que presta un servicio, y abierta comprensión en quien lo solicita o recibe.

Por eso Hidalgo Carpio y Ruiz Sandoval, veinte años después de promulgado el Código del 57, se lamentaban de que el ejercicio no

* Véanse las páginas 426 a 447 de este tomo.

se hubiera convenientemente reglamentado. “Ningún médico—dijeron en su obra de Medicina Legal—podía imaginarse que el artículo que se acaba de leer entrañase el concepto de que un mal estudiante que, por desaplicación o falta de capacidad, no ha podido seguir con regularidad los cursos de la Escuela de Medicina y llegar al examen profesional, sería libre para declararse médico y ejercer sin traba una profesión tan delicada y de inmensa responsabilidad de conciencia; que un empleado separado de su destino en los trastornos políticos, o un comerciante quebrado, sean libres para de un día a otro anunciarse médicos homeópatas, y ponerse a traficar con la salud y vida de las gentes; que un mero despachador de botica, sin carrera científica, y, por consiguiente, sin los conocimientos indispensables de la química, de la botánica y de la farmacia, tenga el derecho de ponerse al frente de un establecimiento de esta clase para comprar, manejar y distribuir a los enfermos gran número de substancias, de las que muchas son tan activas y venenosas, que hace estremecer al mismo médico, el prescribirlas y recetarlas...”

¡Y en nuestros días, cuando por el libertinaje de que somos presa, la situación es peor, dado que se autoriza el ejercicio de la farmacia con responsables “sin título”, la severa crítica de Hidalgo Carpio y Ruiz Sandoval, si no fuera porque señala una catástrofe, se antojaría un remilgo de candorosos puritanos! ¡La ética de aquellos tiempos...! Y... la nuestra: ¡porque seguimos lamentándonos por los mismos males!

La importancia de las ideas del maestro Terrés está en la belleza idealista de su espíritu depurado. Mas parece que actuaba en una humanidad sin defectos. Porque los benefactores de la humanidad, dice Le Bon, están sobre “la vanidad de las apariencias, únicas realidades que nos es dable conocer; y sobre el engrane rígido y glacial del mundo han hecho surgir poderosas y dulcificantes quimeras, que ocultan al hombre la faz sombría de su destino, y abren para su gozo las mansiones encantadas de la esperanza y el ensueño”.

La finalidad será difícil o imposible si no avenimos los medios de acción con el carácter, o sea con el alma de los pueblos; en este caso la disciplina se impone como garantía del efecto; y entre nosotros dicha disciplina, tal orden de vida, es la **educación**. Así, por lo mismo, los resultados que puedan obtenerse en la práctica social, ya que al prestar servicios a un enfermo actuamos indirectamente en

favor de todo el grupo, no quedarían bien garantizados sin la adecuada reglamentación del trabajo. Diríamos, entonces, que la reglamentación es buena.

La beneficencia nació en México bajo los auspicios de la caridad cristiana. Una de sus primeras instituciones fué directa consecuencia de la Noche Triste: el Hospital de la Limpia Concepción y Jesús Nazareno, que existe todavía. Y la caridad, como excelsa expresión de un sacerdocio, de un apostolado, se impartía "sin mirar a quién". Después de la Reforma, la caridad fué del Estado, que nacionalizó todos los *caudales*; y aunque las leyes obligaron a pensar distinto, sus ejecutantes, de hecho, jamás perdían sus sentimientos cristianos. Hace no mucho tiempo los enfermos disfrutaban de libertad para recibir auxilios espirituales; por lo que a la vera de nuestros hospitales civiles se levantaban capillas; personas piadosas se presentaban a diario en aquellos establecimientos con el objeto de facilitar las necesidades religiosas del paciente; y en instituciones privadas nadie se opuso a que damas pertenecientes a comunidades confesionales desempeñaran, con su habitual paciencia, el abnegado cargo de enfermeras. Citemos, por ejemplo, la afamada congregación de las Hermanas de la Caridad, que fué traída a México por instancias, entre otras personas, del médico Manuel Andrade. La caridad, pues, en el pleno dominio de una costumbre adquirida por los mexicanos. Es lo que históricamente podemos decir.

Después de aquellas épocas tan pasivas cambió el concepto sobre beneficencia, por haberse definido otra ideología: la científica, la sociológica, la materialista; de modo que en la actualidad, según estas nuevas tendencias del espíritu, el nombre de beneficencia pública se sustituye por el de **asistencia social**.

Pero veamos lo que acerca de estas cuestiones opinaba el médico español Antonio Balbin Unquera. Sus conceptos son en gran parte aplicables todavía, y por tal razón me decido a copiar lo siguiente. Este observador deduce:

"Que como no hay deberes sin derechos, ni derechos sin deberes, es preciso al implorar la beneficencia tener, como dicen los jurisconsultos, causa **próxima y remota, título y modo**; título o causa remota, la necesidad; segundo, causa próxima o modo, la imposibilidad de remediarse a sí mismo el necesitado, a fin de no ser gravoso a la sociedad ni a nadie.

“Que se supone y prescribe para los necesitados: los que entren en su participación sin título o modo, esto es, que puedan remediarse o su necesidad sea fingida, podrán engañar al hombre caritativo, al Estado, a las autoridades que de grado en grado le representan; pero sobre ellos pesa la imposibilidad de aquellos socorros hurtados a los verdaderos pobres.

“Que nada hay más lejos de la idea de beneficencia que la de remuneración, ya próxima, ya remota: no se resuelve en la forma **Do ut des**, sino en la de **Do ut facias**. Doy para que satisfagas la necesidad, y doy lo preciso, y sólo hasta tanto que la satisfagas.

“Que las que nos parecen exageraciones de la beneficencia sirven como de prueba de lo que puede y alcanza.

“Que no ha de ser la explotación de una clase por otra.”

Las autoridades de la **beneficencia pública** han externado conceptos enteramente de acuerdo con estos postulados. En ellos veo, resplandeciente, la noción modernísima sobre la asistencia social. Se han manifestado razones para el cambio de designación, entre otras, por la muy plausible de que el beneficiado no es una persona en condiciones morales de inferioridad; no es “menesteroso”, ni “pordiosero”, ni “pobre”, pues debe ser todo lo contrario en fortaleza de alma, un individuo que integrando colectividades proletarias, vive en condiciones transitorias de debilitamiento social; por lo que, desde este infausto momento, adquiere derechos que el Estado o las instituciones privadas tienen obligación de satisfacerle. Porque el socialismo, entre positivas ventajas y conquistas inapreciables, ofrece la de buscar para sus adeptos la posesión de un corazón altivo.

Veamos cuál es el concepto que sobre beneficencia poseen los revolucionarios de ahora. Desde aquí—se advierte—no emplearemos más esa palabra ociosa: la que se nos presenta es otra, en combinación con atributo explicativo del propósito: **asistencia social**. Al principio de este trabajo dijimos que si las palabras perdieran su significado, dejarían de expresar sentimientos. El pensamiento aquí, según vemos, es grandioso.

La asistencia social progresa en México, si bien el concepto no se ha comprendido satisfactoriamente. Creo que en esto, como en otros anhelos, impera el verbalismo. Mas lo cierto, a pesar de todo, es que casi todas nuestras instituciones de protección social han ade-

lantado. Es que se impone el progreso, y en el año de 1936 sería extraordinariamente censurable que el Hospital Juárez, por ejemplo, fuese aún, por apego sacratísimo a la tradición, ese amontonamiento de cubículos con que se nos mostraba en las postrimerías del siglo XIX.

Se clama en demasía por los propósitos de practicar la asistencia; pero, en primer lugar, como antes dije, no se acaba de comprender la noción, y en segundo, que por esto mismo la práctica resulta defectuosa precisamente por la falta de **método**.

La asistencia social es uno de los aspectos más interesantes y más complejos de una administración pública moderna. El concepto sobre asistencia social está claramente expresado en la ley alemana. Ante todo, para que la noción de asistencia quede justificada, se debe demostrar que en el individuo existe el **estado de necesidad**. "Pasa por el estado de necesidad toda persona incapaz de procurarse, parcial o totalmente, a sí misma y a la familia que tiene derecho a recibir de ella la subsistencia, los medios indispensables para vivir, y que no los reciba de otra parte, especialmente de otras personas de su familia." Pero la noción de asistencia social no sólo debe tener en cuenta el dicho estado, sino, también, la de **reincorporación** del necesitado en su colectividad, después de la curación, salvo en aquellos casos de necesidad permanente. Los necesitados irremediables constituyen, por decirlo así, el lastre que soportan las clases activas. La antigua beneficencia se ejercitaba particularmente en favor de estos individuos, y a menudo se aprovechaba para hacer alarde de sentimientos humanitarios; y no era fácil y a veces ni posible extenderla a otros, porque o no se tenía conocimiento de lo que es un necesitado, o en el caso de tenerlo, se miraba a dicho necesitado como un "pobre vergonzante", a quien proteger sin ofenderlo. Por lo mismo, la noción de asistencia, mucho más comprensiva y de espíritu socialista, evita que el necesitado se convierta en paria. Y es tanto más pura la noción, cuanto que, si bien no se ejercita de acuerdo con las exigencias de la ética, el paria, a su turno, aparece como esclavo del hombre caritativo.

La importancia de la **técnica** deriva de estas nociones; y la técnica es el conjunto de procedimientos para la práctica de la asistencia en colectividades bien constituídas, es decir, que guarden condiciones favorables en lo que atañe a la aplicación de dichos proce-

dimientos. En otras palabras: colectividad culta y consciente. La importancia de los métodos modernos sobre el principio ético de la caridad, en su elevado concepto socialista de asistencia, resalta más brillantemente cuando pensamos que dichos procedimientos constituyen lo que pudiera llamarse con propiedad la **clínica social del necesitado**. Y como en toda clínica: se requieren medios diagnósticos, pronósticos y de tratamiento y profilaxis.

La beneficencia tenía por objeto el bien únicamente por hacer el bien. **Do ut des**: doy para que des; o de otro modo: para esperar mi recompensa. Tal pensamiento, que entraña un complejo de salvación eterna, es el que mueve, supongamos, a la persona que supersticiosamente da una moneda al pobre simulador. Cual si los pobres o pobres imaginarios existiesen, en relación con las tendencias finalistas, para que los ricos tengan ocasión de practicar las santas obras de misericordia. Tal vez por eso se diga que las grandes calamidades públicas, entre ellas el pauperismo, figuran en la cuenta deudora del capital.

El concepto avanzado sobre asistencia, en cambio, es otro, completamente distinto, como ya dije; su objeto más trascendental, el de librar al individuo del estado de necesidad donde caiga; y los factores de la respectiva técnica, por lo menos tres, tomados entre varios que se señalan: 1º Estudio de la personalidad del necesitado, para determinar las causas de su situación e indiciar la posibilidad de resolverla; 2º Estudio del ambiente del mismo necesitado, que esté influyendo sobre el descenso social y que forma un peldaño en la resocialización que en su favor debe lograrse, y 3º Estudio de las relaciones entre la persona y el ambiente, para descubrir las causas de la decadencia.

Si las actividades relativas a nuestra organización de asistencia correspondiesen a esta secuela psicológica de investigación clínico-social, habríamos adelantado en la terapéutica de muchas lacras que sobre la colectividad mexicana están pesando y que nos demuestran sin reparo que la obra de protección social, bajo ciertos aspectos, es un mito. ¿Qué se ha logrado, por ejemplo, en contra de la absorbente mendicidad? Los pordioseros son buenos observadores de la conciencia pública, y psicólogos adiestrados en la técnica, le llevan al medio una rigurosa y productiva cuenta "al centavo". Y en todas las ocasiones triunfan de sus inconstantes perseguidores.

“Los reconocimientos individuales sobre asistencia—opina un autor—deben tener un complemento en los de psicología y psicoterapia; y el asistente debe saber descubrir la estructura y el desarrollo del carácter individual, a fin de prestar ayuda consciente.” La asistencia, para ser eficaz en su empeño integral, debe quedar sujeta a una economía bien comprendida; lo cual no será factible si no se llenan necesarios requisitos: 1º De orden económico; 2º De organización, y 3º De **método**. De otro modo: los caudales de que se disponga y la correcta administración de los mismos; el conjunto de instituciones, que pueden considerarse como el organismo de dicha asistencia, que permitan acudir prontamente en auxilio de cualquier necesidad, y la aplicación sistemática de los medios económicos y de la organización en cada caso, para que el tratamiento, la profilaxis y la curación resulten satisfactorios y siempre bajo la norma de un plan administrativo perfectamente meditado. Al contrario de la caridad: **mirando a quién**.

Creo que estas breves nociones bastan para el objeto de mi trabajo; y sería ocioso extenderse con nuevas aportaciones cuando en diversos libros modernos es fácil instruirse en estos asuntos de tan subido interés socialista.

La correlación entre los términos **protector** y **protegido** subsiste en la estructura ideológica del de asistencia, por indudables conexiones con los viejos principios de la moral, la “moral burguesa”, como se dice ahora. Tal se nota, v. gr., en el siguiente pasaje que transcribo: “La sociedad tiene en la asistencia un medio de fomentar la idea de justicia con recursos de compensación en provecho de las personas socialmente desfavorecidas, y por otra parte, procurar a las acomodadas la posibilidad de un perfeccionamiento ético, mediante el ejercicio de la ayuda social.” **Do ut facias**: doy para que hagas, para que “satisfagas tu necesidad, y doy lo preciso, y sólo hasta tanto que la satisfagas”.

Ideas presentes no son más de repetición de lo pasado. Creemos innovar, y tan sólo extraemos lo que se había olvidado. Es que la Sociología está formada, y cuando algo exige, pero nada original aportamos, nos presenta esas tablas de la ley, donde pueden encontrarse pensamientos de eterna aplicación. ¿No se está viendo casi todo lo que acabamos de decir, en las cláusulas de Balbin de Unque-

ra, trascritas antes? ;Y esas fueron publicadas hace más de cincuenta años!

En resumen: la asistencia puede considerarse como sistema perfeccionado de la caridad, cuyo objeto, mil veces equivocado, nunca debe consistir en la dádiva, causante de abulia colectiva, sino en el medio de reintegrar al individuo fortuitamente debilitado, para que pueda seguir cumpliendo la misión que le corresponde como unidad social; lo que en verdad hacen los individuos de todas las especies.

Después veremos cómo, en el principio de socialización, aun el concepto de asistencia desaparece automáticamente.

III

LA SOCIALIZACION DE LA MEDICINA

Definición y alcance del concepto sobre socialización de la Medicina.

El médico convertido en funcionario del Estado. La política social. ¿Qué servicios médicos de finalidad socialista son más convenientes en México?

“El buho de Minerva remonta su vuelo al anocheecer.”

Hegel.

Es difícil ocuparse en el tema de **socialización de la Medicina**, sin referirse al ejercicio de la profesión médica en la U. R. S. S. Porque el concepto relativo a la socialización del servicio médico no ha tenido aplicación más que en la Rusia soviética. Y cuando se quiere imitar dicho régimen en países burgueses, ocurren desequilibrios peligrosos para el progreso y la cultura. Alguna vez, en un congreso donde los hombres de letras dieron indudables pruebas de anarquía mental, Eliseo Ramírez dijo algo interesante: “Cuando el Estado tiene apoyo en el capital, el Minotauro es fascista; si se apoya en el proletariado, el Minotauro es comunista, y si descansa en uno y otro, el Minotauro es híbrido.” Ahora bien: el hibridismo es estancamiento.

Como al hablar sobre el ejercicio de la Medicina es frecuente oír expresiones como éstas; “servicios sociales”, “asistencia social”, “so-

cialización de la Medicina”, etc., y casi todos los médicos ven con indiferencia y quizás menosprecio, el empeño de la política renovadora, y teniendo, además, en cuenta, como piensan dos médicos argentinos, José M. y Carlos Alvarez, que “ni siquiera los partidarios de la Medicina socializada exponen claramente las formas y las instituciones médicas del régimen socialista”, es provechoso investigar hasta qué grado el ejercicio de la Medicina se convierte al socialismo. Ocuparse en este estudio es ver por que se fije el concepto que priva actualmente sobre socialización.

En la República Argentina se investigó la situación de nosocomios oficiales, en virtud de la agitación causada por las nuevas ideas, y se llegó a las siguientes conclusiones:

“a) Las grandes masas de trabajadores y la clase media viven desamparados en lo que a sanidad se refiere.

“b) No hay un plan de saneamiento general del país y las actividades de las instituciones destinadas, aparentemente, a sanear, se limitan a medidas urgentísimas frente a epidemias, endemias y pandemias crónicas.

“c) El médico libre, independiente, es víctima de las nuevas tendencias de la Medicina. Está condenado a vegetar, o bien debe ofrecer sus servicios, asalariándose, en sanatorios, institutos y asociaciones mutualistas.”

Una encuesta parecida nos llevaría en México a casi iguales resultados. Y como a muchos espíritus suele no llegar luz de todos los hechos, ahora es frecuente hablar así: “Charlatanismo médico, curanderismo y negociado médico marchan de la mano como excelentes amigos y bajo el mismo techo protector: la sociedad actual y sus dependencias actuales.” Otros afirman que el viejo apóstol de la Medicina, por sus propensiones a la libertad y a la libre elección entre él y su enfermo, se ha convertido en carga onerosa para el proletario y casi en parásito social. Más aún: que la corriente nos arrancará de cuajo desde nuestras raíces más hondas. Y que si la Medicina no se practica como en la U. R. S. S., deja de ser Medicina, para convertirse en el anacronismo más desatentado. Y también hay quien se pregunte: ¿para discurrir, ejecutar, inventar, introducir orden en el trabajo, es indispensable ser comunista?

Habiendo revisado por mi parte diversos factores sociales que

determinan las características del ejercicio de la Medicina en México, a partir de las aulas universitarias hasta las más elevadas expresiones sociales respecto de servicios sanitarios y asistencia, emprendemos el estudio relacionado con el concepto y alcance que tiene la socialización de la Medicina.

Estamos en el período de transición, afirman los observadores; y siendo el médico un integrante social de primera categoría, no podrá escapar a la renovación en que finalizará la lucha de clases; mas para ver de cumplir su destino de hombre selecto y no sufrir la ruina de su individualismo de prosapia, debe, como auxiliar de distintos grupos sociales, procurar la salvación de la propia vida.

“La hora es terrible para nosotros, no porque no nos convenza la transformación, sino porque nos está afectando el período de transición, es decir, la etapa del ensayo, de la prueba, de la adquisición de la gran experiencia que se requiere socialmente.” Pues bien: el ejercicio de nuestra profesión es la base de la nueva y formal organización humana, y en México, en el año de 1935, recuerdo que se dijo que una socialización de ensayo “podría comenzarse por el médico”. Porque la resistencia del médico es inagotable, y porque se considera al proletario como víctima de toda explotación, hasta por parte del médico, a tal grado, que los médicos hemos casi perdido esa facultad del altruismo que era inherente a la calidad de nuestro título.

La revisión de algunos trabajos sobre práctica social de la Medicina me permite formar el siguiente esquema, donde los fenómenos aparecen relacionados bajo el carácter de evolución. Vamos de lo simple a lo compuesto en esta escala, y de lo rudimental a lo perfeccionado, supuesto que el socialismo no se aparta del espíritu de evolución. Revolución y evolución, decía Marx, porque el socialismo no sólo es revolución.

I. **Ejercicio libre, INDIVIDUAL.**

II. Medicina en colaboración (socialización científica, colectivización, **racionalización** de la Medicina).

III. Socialización privada

1. Lucrativa.

a) Cooperatista.

b) Industrial.

2. Benéfica.

IV. Socialización (adjudicación por el Estado).

1. Voluntaria (oficialización, socialización pública de la Medicina, **Asistencia Social**).

2. Obligatoria (**nacionalización**).

MEDICINA SOCIALIZADA

Entre el ejercicio individualista, de libre elección, que estrecha al médico y al enfermo con un lazo de reglas deontológicas en el Juramento de Hipócrates, de confianza mutua y de secreto profesional, y económicamente por el de honorarios confidenciales, y la socialización de la Medicina, existen los variados sistemas y procedimientos de la competencia profesional. Cuando por razones apremiantes entre la oferta y la demanda, el médico sintió la necesidad de asociarse con elementos afines o aun extraños, nació el ejercicio en colaboración, y el médico originó su crisis. No fué lo suficientemente previsor para saberse organizar a tiempo en corporaciones de resistencia. El médico, por entonces, únicamente divagaba en sus precarias sociedades científicas.

El ejercicio de la Medicina en **colaboración**, también conocido con los nombres de "socialización científica", "colectivización", "racionalización" de la Medicina, es un arreglo de "servicio médico por grupos de especialistas que colaboran en la resolución de un problema científico o técnico de diagnóstico y terapéutico, o higiénico, sanitario o médico, en su más lata acepción". Creo que la colaboración tuvo origen en aquellas uniones de dos o tres médicos, ya en el con-

sultorio, ya en la policlínica, o en la connivencia entre médico y farmacéutico o simple boticario, en la desprestigiada consulta gratis de las boticas. De cualquier manera, es la primera tendencia de empleo colectivo; aunque los organismos resultantes de la asociación no dejan de tener carácter individual. Y la naturaleza del servicio conforme a la **razón**, es decir, en relación con dicho atributo, se llama **racional**; y como lo original del propósito, cuando ya la noción pasaba a la de socialismo, se creyó que no se podría claramente explicar el pensamiento más que inventando un neologismo; y éste fué el de "racionalización", supuesto que lo que simplemente se quería que fuera **razonable** no se podía entender bien con este adjetivo. Así, racionalización es la acción y efecto de racionalizar, como verbo, el cual entraña la noción de hacer razonable o racional un hecho determinado. Racionalización, ahora, corresponde a la idea de evolución científica, de orden, de cooperación en los negocios, con el objeto de evitar la azarosa competencia, dice Wells, o el conflicto y derroche de la vida industrial moderna.

De colaboración, mejor dicho, de la práctica relativa, derivó la idea de cooperatismo, como sistema social-económico; y aunque la racionalización no pierde su carácter fundamental de orden o disciplina científica, el cooperatismo va más allá en su tendencia organizadora de la comunidad social, en núcleos de cooperación.

El término racionalización es amplísimo; sin embargo, convencionalmente, se aplica por hoy al sistema de acción cooperativa; si bien, algunos autores dicen que el trabajo se racionaliza siempre que la técnica entra en funciones con todas sus fuerzas directivas. Me parece lo admisible.

Salvo aquellas circunstancias en que la colectivización se impone como recurso social del Estado, en caso de guerra, por ejemplo, el obstáculo en este sistema reside en los gastos enormes que demanda. Puede concluirse que racionalización y servicio en colaboración no son equivalentes, ni tampoco se excluyen; la racionalización es el conjunto de principios que se aplican en el trabajo cuando conviene una técnica determinada.

En casos de socialización privada, la cual corresponda a la apropiación o monopolio de servicios por un órgano colectivo de carácter particular, esto es, no oficial, como una empresa industrial, supongamos, la acción puede ser de **beneficencia** o **lucrativa**. Sociali-

zación benéfica: la Cruz Roja. Socialización lucrativa: puede ser **cooperatista** o **industrial**. En esta suerte de cooperatismo caben las llamadas "policlínicas", que han abaratado el servicio médico hasta el grado de competencia desleal. Industrialización de la medicina: el ejemplo más notable que se conoce es el seguro de salud, en el que el médico se convierte en maniquí de movimiento automático. Este procedimiento y el de las organizaciones de servicios médicos por parte de empresas industriales, por sus fines de explotación, aparte de que económicamente arruinan al médico, relajan el carácter moral de este profesante.

SOCIALIZACION DE LA MEDICINA: apropiación o monopolio del servicio médico por el Estado. Puede ser voluntaria u obligatoria. La adjudicación voluntaria corresponde, en ejemplo conocido, a los antiguos servicios de beneficencia pública, que ahora deben llamarse de **asistencia social**. También aquí se puede incluir la institución del **seguro social**, con su fundamental noción de mutualismo, pero elemento de gran fuerza en la política socialista. Conocemos sus resultados desastrosos para el médico, sobre todo en Alemania, como consecuencia del abaratamiento de los servicios. Los médicos franceses, gracias a la importancia y fuerza de sus sindicatos, han logrado defender sus derechos, especialmente por el respeto al honorario profesional, la libre elección mutua, el contrato colectivo con los sindicatos y el pago directo con eliminación de tercero pagador. Pero la falta de una ley sobre sindicatos profesionales en México, a la vez que facilitará el seguro social, aumentará la crisis económica del médico libre.

La socialización obligatoria, nacionalización o **SOCIALIZACION DE LA MEDICINA**. La Convención de Sindicatos Médicos de la República, efectuada en Veracruz, en el mes de diciembre de 1935, definió el **concepto**: es la apropiación del servicio médico por el Estado proletario con el objeto de extenderlo a todos y cada uno de los miembros de una colectividad. Aquí da fin, absolutamente, el principio de libertad profesional de los médicos. El médico, en la organización socialista del ejercicio de la Medicina, es un servidor del proletario en función del Estado; un **funcionario**, como algunos dicen, sujeto a las necesidades de la racionalización y como instrumento, más y más especializado, de la técnica para la que se descubre que es útil.

Vemos lo que opinan algunos entusiastas, que ven en el nuevo sistema la verdadera redención del médico y el mejor aprovechamiento de sus actividades, de toda su inteligencia, de sus múltiples energías, bajo las necesidades que le impone la abdicación plena de su libre acción, en algunos casos hasta como individuo biológicamente considerado. A guisa de pensamientos sueltos:

“La Medicina ya no es una mercancía que algunos iniciados venden a sus semejantes.

“La Medicina está organizada: procede de acuerdo con un plan. Este plan es el del socialismo universal.

“La Medicina, destinada por esencia a proteger, ha vuelto en la U. R. S. S. al verdadero surco de la humanidad.

“En la Rusia soviética la Medicina está socializada. El médico libre es tolerado, pero se le considera como anomalía social.

“El médico práctico, quiera o no, cede el paso al médico funcionario. El mismo está obligado a cumplir muchas funciones sociales fuera de su clientela, en los dispensarios y hospitales.

“Y el porvenir de la Medicina socializada: medicina en masa, medicina preventiva.”

En suma: un monopolio o adjudicación del ejercicio médico, en virtud de la noción materialista del trabajo y de la racionalización de la técnica, por el Estado proletario, con sujeción a un plan o programa de actividades especializadas.

Tal el concepto sobre socialización de la Medicina. En lo que se refiere al **alcance**, deriva éste, naturalmente, del plan y de la técnica, siempre en consonancia con los principios de la dialéctica materialista. Alcance es trascendencia, y ésta a su vez, consecuencia o resultado. He aquí tres de las consecuencias inevitables:

1ª Desaparición del médico como individuo respecto del libre ejercicio profesional; esto es, abdicación de su libertad, particularmente en la percepción de honorarios. 2ª Desenvolvimiento provechoso de todas las actividades de la Medicina, bajo severas disciplinas en la ejecución de todas las prácticas especializadas y reconocidas como buenas. 3ª Vigorización efectiva de la raza desde el punto de vista eugenésico.

Ahora lo que enseña la experiencia, en ese pueblo que acogió con pasión tan fervorosa la teoría social de Marx; basta leer informes y libros, que los hay numerosos, para tener un criterio tal vez exacto de la realidad. Resultados admirables. Así, pues, bajo este aspecto cuando menos, el "experimento ruso" ofrece puntos de meditación.

¿Qué sistema de servicios médicos nos conviene, es decir, conviene al medio mexicano? Sólo hay una posibilidad: la de reglamentar el artículo 4º constitucional, dado que nuestra obligación de ciudadanos se impone con la creciente fuerza del interés social. Ahora, considerando en esta forma el problema, el ejercicio libre del médico debe ser la base fundamental de toda organización; pero como el progreso en los diversos órdenes de la vida se impone a veces con hechos grandiosos, resultaría censurable que el Estado no supiera aprovechar las nuevas tendencias, sin apartarse del conocimiento que dan las leyes sociológicas establecidas hasta hoy. El camino para lograrlo es la reorganización de la Beneficencia Pública en un programa de **asistencia social**.

Por desgracia, la política social raras veces se traduce en hechos. Su arma es el verbalismo de múltiple faz; y el verbalismo de la política es perturbador, por las pasiones que inevitablemente provoca. La reglamentación, en este caso, debe aplazarse hasta que un estudio profundo de los intereses que por ella puedan salir afectados, conduzca a un proyecto de positivas garantías sociales.

En este movimiento de transformación de "valores", como dicen los que van al día, el médico se ha retardado con desdoro de su libre acción. Si los médicos nos hubiéramos agrupado desde hace tiempo en defensa de los intereses profesionales, los sindicatos de nuestra clase no tendrían que adherirse como estorboso apéndice a las organizaciones obreras, so pretexto de que somos... "trabajadores intelectuales".

"El buho de Minerva remonta su vuelo al anochecer", pensó Hegel.

IV

APRECIACIONES GENERALES Y CONCLUSIONES

“Si algún día el género humano logra elevarse intelectualmente, moralmente, físicamente, a su cumbre más excelsa, será gracias a la Medicina.”

Descartes.

El programa que sirvió para el estudio del tema sobre el **Concepto y alcance de la socialización de la Medicina**, comprende un conjunto de factores sociales que han determinado en México una difícil situación general en el ejercicio de la profesión del médico. Esta situación, afectando a grupos especiales, adquiere caracteres específicos según el caso. Para el médico se traduce en una crisis económica de graves perspectivas; y para cada uno de los otros grupos que constituyen las profesiones afines, la crisis es tanto más aguda cuanto más fáciles son las usurpaciones del título. El resultado es la invasión creciente, hasta límites ya intolerables, del charlatanismo. Y por encima de todos los intereses particulares, el interés general de la sociedad mexicana, o más bien dicho, de toda la nación. Moral médica contra competencia desleal. Anarquía contra orden social. Charlatanismo contra cultura. Son las tres fórmulas que sintetizan la crisis. Y todo por la carencia de leyes apropiadas.

Es, entonces, necesario que los diversos factores a que me refiero renueven su estructura hacia la conquista de hechos de positivo valor social. Universidad, Asistencia, Médico, Corporaciones médicas, que viven disgregadas y sin plan de acción que normalice actividades, deben colaborar en conjunta obra para imponer no sólo ciencia y protección, sino disciplina, es decir, **método de trabajo**.

Se trata de una ciencia, la Medicina, en cuyo progreso se afirma el bienestar de la nación. ¿En qué actividad humana no surge como promesa de salud y vigor la figura del médico? Se ha dicho que la Medicina por venir no será la que cure, sino aquella que prevenga. Porque la verdadera profilaxis de nuestros males físicos y, por lo mismo, de los morales, tiende a mejorar las características biológicas de la raza humana. Y casi toda la obra de prevención define la Eugenesia.

Estamos en condiciones de elegir el mejor procedimiento de ejer-

cicio profesional; y hemos dicho que nuestra organización política no puede permitir sino la reglamentación del artículo 4º constitucional. Entre **reglamentación** y **socialización** hay numerosos puntos de contacto, expresivos de la obra llamada de asistencia social; pero, a la vez, se ahonda entre ambos imperativos un profundo abismo, infranqueable para nosotros como mexicanos: el régimen político. Socialización y reglamentación quieren decir disciplina y colaboración de elementos organizadores y ejecutivos. Ahora bien: los magníficos resultados del régimen soviético ¿no son factibles en otros países que no viven políticamente en condiciones parecidas? ¿No será fácil imitar al Instituto Sklyfassowsky? Los especialistas rusos no superan, en general, a los especialistas ingleses o a los alemanes, como los alemanes o los ingleses tampoco, en general, sobrepasan a los de Rusia. Así, todo el secreto reside en la bien arreglada división del trabajo, en la especialización, en la noción de responsabilidad y en el uso de una especie de tablero de técnica diaria donde todo se mueve con precisión y energía.

No es difícil afirmar que un empeño exagerado de introducir elementos de socialización de la Medicina, aumentará el desequilibrio ya existente; y cuanto hagamos con tendencias más o menos perceptibles sobre socialización, apartándonos de los medios y fines prescritos por la Constitución, tiene que resultar injusto, pues no se ve la razón de someter en esto a los médicos y sus profesantes afines en tanto no sean socializados los otros medios de producción.

El libertinaje desde largos años atrás en incremento nos ha hecho esperar el remedio en la reglamentación de las profesiones. Aun tratándose de desvíos es una quimera suponer que los gobiernos y las constituciones influyen decisivamente sobre ese conjunto de factores hereditarios que se concretan en el carácter o el espíritu de un pueblo. Tal vez un reglamento, oportuno en 1900, ya no lo sea en 1936; de donde la indefectible necesidad de estudiar acuciosamente el problema, sin ánimo de introducir actos demasiado rigurosos de gobierno. Gonzalo Castañeda opina que nadie debe tomar empeño "por gobernar con exceso". Sin embargo, la repetición día a día de errores y abusos en contra de un pueblo que no protesta, unas veces por apatía, otras por temor a algo indefinido, y las más por ignorancia, siendo prueba inequívoca de defectuosa educación, es motivo perfectamente justificado de la insistencia de los médicos por que

se reglamente el ejercicio de la profesión, sin que por ello se suponga egoísmo en sus empeños de mejoramiento económico. El derecho existe para todos, ante la honestidad del trabajo.

Pero por la actitud que guarda el médico mexicano, a pesar de la disminución de casi todas sus libertades, podemos interrogar en dos sentidos: ¿confianza plena de su valer cultural? ¿o descuido tan lamentable, que él mismo preparó su crisis y está sufriendo ahora su catástrofe irreparable?

No escapa el médico a la influencia de los cambios político-económicos que ocurren en el mundo con difíciles perspectivas para todos los integrantes sociales. Se cree que el socialismo ha de triunfar inevitablemente, y dicha creencia avasalla de tal guisa a muchos hombres, que entusiásticamente esperan el día en que ya no tengan que envidiar la posesión de los bienes que otros están disfrutando. Pensadores como Ramón y Cajal han señalado la posibilidad de que las sociedades nuevas caigan en el marasmo y la mediocridad, reproduciendo ese lamentable estacionamiento de los insectos comunistas (abejas, hormigas y térmitas), creado y mantenido hace millones de años. Cada pueblo, dice Gustavo Le Bon, posee una constitución mental tan fija como sus caracteres anatómicos, de la cual derivan sus sentimientos, sus pensamientos, sus instituciones, sus artes y sus creencias; y que el abismo mental, creado por lo pretérito entre los individuos y las razas, no podrá sino llenarse por acumulaciones hereditarias muy lentas. Y por su parte, el positivista mexicano don Agustín Aragón ha dicho que la "cooperación obligada o el exceso de concurso al bien social, detiene el progreso"; así como "la excesiva independencia genera el desorden".

No puede creerse que la socialización de la Medicina, como propósito aislado en el régimen social de México, derive de una pública necesidad. El mismo Aragón, por un lado, y Le Bon por otro, opinan que la solidez de un cambio social reposa en factores bien conocidos. Primero debe el cambio efectuarse en las opiniones; luego en las costumbres, y al último, en las instituciones; es decir, en el sistema positivo, al revés precisamente de como proceden los socialistas o revolucionarios, que todo lo encajan en el molde de las extravagancias que soñaron.

Después se levanta como triste perspectiva, por desgracia sos-

tenida por algunos médicos, la condición del médico funcionario como factor ejercitante en la socialización. Un espíritu liberal no se acomoda a las exigencias rutinarias de la **técnica**, que es tanto como decir, aunque sea en figura de dición: el uso del templo de Hipócrates como simple colmena de abejas inmutables. He aquí lo que expresaba Charles Richet, el maestro de la Sorbona: "No creo que cuando habéis sido llamados por la vocación médica, vuestra vocación fuera la de ser funcionario. Hemos querido ser médicos, ¡quedémonos médicos! Los enfermos no obtienen ninguna ventaja de que la clínica tome carácter administrativo."

La reforma, eso sí, es indispensable, ya que vivimos en un exceso de libertad. Disponemos, por fortuna, de instituciones abocadas a imponer el orden que deseamos: la Universidad Autónoma, para educar a los nuevos profesantes, bajo dos imperativas necesidades de existencia: disciplina y solidaridad, con el fin de crear en el médico la "conciencia profesional". Los sindicatos médicos, en segundo término, pues si admitiéramos que la forma sindical no es la apropiada para el espíritu libre del médico, no dejaríamos de reconocer la ventaja de dicha forma de asociación en los actuales momentos, como un medio de **resistencia** inevitable. Por fin el Estado, que al convertir su política en hechos útiles para la comunidad, cuenta con un recurso poderoso de socialización parcial, a la que justificadamente podríamos considerar como una excelente **regularización** de los servicios médicos: la **asistencia social**. Así tenemos, en síntesis, la acción coordinada, racional, íntegra, moral, de acuerdo con una constitución política que estamos obligados a respetar patrióticamente.

Como decía el gran Nicolle: "En último extremo, todas las ciencias, todas las industrias tienen un fin supremo: el de proteger nuestra existencia; por lo que todas las ciencias son excelsas." ¡Siempre que se aprovechen para cultivar el alma hereditaria de los pueblos!

CONCLUSIONES

CONCEPTO y ALCANCE de la socialización de la Medicina.

I. CONCEPTO: La socialización de la Medicina es la apropiación (monopolio) del ejercicio médico en todas sus formas, bajo el

principio de racionalización del trabajo, con sujeción a un plan de actividades especializadas, por el Estado comunista o proletario.

II. ALCANCE: 1º Mejoramiento general del servicio médico. 2º Vigorización de la raza desde el punto de vista eugenésico. 3º Técnica o disciplina comunal. 4º Estancamiento del médico práctico en la rutina de la especialización. 5º Conversión del médico a la condición de funcionario del Estado, con pérdida de libertades y a base económica de salarios de obrero.

La libre acción universitaria, la conservación del espíritu autónomo del médico y la socialización parcial por medio de la asistencia social tienen las mismas ventajas, sin los inconvenientes citados.

“Ut véritas semper vincat necesse est.”

BIBLIOGRAFIA

HISTORIA GENERAL DEL SOCIALISMO Y DE LAS LUCHAS SOCIALES.—

Max Beer. Segunda edición. Trad. de Germán Gómez de la Mata. Ed. Zeus. Madrid.

SOCIOLOGIA GENERAL.—**Mariano H. Cornejo,** catedrático de la Universidad de Lima. Ed. de México. 1934.

PROBLEMAS ACTUALES DE LA ASISTENCIA SOCIAL. Sus fundamentos. La Socialterapia. La Psicoterapia.—**Dr. Sofie Götze, Siddy Wronsky, Dr. Arthur Kronfeld.** Trad. directamente del alemán por Hertha Grimm y Consuelo Berges. Madrid. 1936.

SOCIALISMO.—**J. Ramsay MacDonald.** Trad. de la 5ª Ed. inglesa por Manuel Sánchez Sarto. Segunda edición (reimpresión). Ed. Labor. Barcelona-Buenos Aires. 1931.

TRABAJO, RIQUEZA Y BIENESTAR DEL MUNDO.—**H. G. Wells.** Ed. Extra. Santiago.

SOCIALIZACION DE LA SOCIEDAD.—**Augusto Bebel.** Ed. Alfa. 1936.

LA EDUCACION Y EL ORDEN SOCIAL.—**Bertrand Russell.** Trad. de Román A. Jiménez. Ed. El Ombu. Buenos Aires.

LOIS PSYCHOLOGIQUES DE L'EVOLUTION DES PEUPLES.—**Gustave Le Bon.** París. Alcan. 1927.

EL GRAN ESCLAVO, EL MEDICO.—**F. Polo y Fiayo.** Javier Morata, Ed. Madrid.

MISION DE LA UNIVERSIDAD.—**José Ortega y Gasset.** Rev. de Occidente. Madrid.

- LA CRISIS UNIVERSITARIA.—**Ernest Curtius, C. Bougle y otros.** Introducción, compilación, traducción y notas de Y. Pino Saavedra y Roberto Munizaga A. Ed. Extra.
- LA SOCIALIZACION DE LA MEDICINA.—**Lelio O. Zeno.** Ed. Santiago. 1933.
- LA PROTECCION A LA SALUD PUBLICA EN LA U. R. S. S.—**Dr. A. Roubakine.** Trad. por el Dr. C. A. Moglia. Colec. Claridad. Buenos Aires.
- CHARLAS DE CAFE.—**S. R. Cajal.** 4ª Ed. Madrid. 1932.
- COMPENDIO DE MEDICINA LEGAL.—**Luis Hidalgo Carpio y Gustavo Ruiz Sandoval.** México. 1877.
- LA VIE DU MEDECIN. DEONTOLOGIE ET JURISPRUDENCE MEDICALE.—Paris. 1920.
- LA BENEFICENCIA EN MEXICO.—**Juan de Dios Peza.** México. 1881.
- ASISTENCIA.—Publicación Mensual de la Beneficencia Pública. Año I. Núm. 3, Octubre de 1934. Año I. Núm. 6, enero de 1935.
- ¿DEBE Oponerse sistemáticamente el cuerpo médico a la socialización de la medicina, o debe afrontar el problema para encauzarlo inteligentemente?—**Dr. Alfredo E. Gochicoa,** delegado del Sindicato de Médicos y Profesionistas Conexos de Tampico y C. Madero. Sexta Convención de Sindicatos Médicos de la República, Veracruz, 1935. Labor Médica. Revista mensual de Medicina Social. Año III. Núm. 12. Dic. de 1935. Tampico.
- VOTO PRESENTADO EN UNA COMISION NOMBRADA POR EL DIRECTOR DE LA ESCUELA N. DE MEDICINA, PARA "ESTUDIAR LA REGLAMENTACION DEL ARTICULO TERCERO DE NUESTRA CONSTITUCION FEDERAL, SIGUIENDO COMO BASE PARA EL ASUNTO EL FOLLETO DEL DR. E. LAVALLE CARBAJAL".—**Dr. José Terrés.** El Amigo de la Juventud. Agosto de 1916. Núm. 26. México.
- LA UNION DE LOS MEDICOS.—**Ing. Agustín Aragón.** Suplemento de "Medicina". Noviembre 25 de 1932. México.
- LA AGITACION EXTREMISTA DE ALGUNOS MEDICOS.—**Ing. Agustín Aragón.** Inédito. México, febrero de 1933.
- LOS PATRONES DEL MEDICO.—**Dr. E. Landa.** "Acción Médica." Organó del Sindicato de Médicos Cirujanos del D. F. Noviembre y diciembre de 1935. México.
- EL SOCIALISMO EXAMINADO DESDE EL PUNTO DE VISTA CIENTIFICO.—**Ing. Agustín Aragón.** México, 1924.
- LA MORALIDAD DEL CUERPO MEDICO.—**Prof. Carlos Richet.** Le Phare Médical de Paris. Abril de 1936.