

# GACETA MEDICA DE MEXICO

ORGANO DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA

REGISTRADO COMO ARTICULO DE 2ª. CLASE EN LA ADMINISTRACION GENERAL DE CORREOS  
DE MEXICO, D. F., CON FECHA 21 DE MARZO DE 1939

TOMO LXXII

JUNIO DE 1942

NUMERO 3

## TRABAJOS ACADEMICOS

### Algunos comentarios sobre el servicio médico social de los pasantes de medicina \*

Por el Dr. SALVADOR ITURBIDE ALVIREZ

Corresponde a un distinguido académico y actualmente miembro del Gabinete Presidencial, el señor doctor don Gustavo Baz, el mérito de haber establecido el Servicio Social para los pasantes de Medicina, como requisito previo obligatorio para la concesión del examen recepcional. Fué el año de 1936 el que marcó la iniciación de tal servicio, época en que el doctor Baz se encontraba encargado de la Dirección de la Facultad de Medicina.

Procurada la ayuda económica de la Universidad Autónoma de México, del Departamento de Salubridad, de la Secretaría de Comunicaciones, de la antigua Beneficencia Pública y posiblemente de alguna otra dependencia gubernativa que se me escapa, salieron los primeros pasantes en agosto del citado año de 1936 armados de modestísimo equipo en un maletín médico, con un lote de diversos productos biológicos y con una remuneración de noventa pesos mensuales, para ir a establecerse temporalmente, por cuatro o cinco meses, a diversos rincones del país, previamente señalados y que les fueron repartidos de acuerdo con sus deseos.

(\*) Trabajo de turno reglamentario, leído en la sesión del 16 de julio de 1941.

Una solemne ceremonia en la Sala de Juntas del Departamento de Salubridad y un cordial banquete en el Club France, aquélla con el reparto sencillo y emotivo de equipos y credenciales y éste efectuado en ambiente de juvenil camaradería y amenizado con las frases cálidas y elocuentes del Jefe del Departamento de Salubridad doctor y general Siurob, del Rector licenciado Chico Goerne y del Director de la Facultad doctor Baz, constituyeron la despedida de quienes iban a iniciar una función de acercamiento universitario con el pueblo en pago de deuda sagrada, que los ahora ungidos por la ciencia después de larga y costosa carrera, reconocían tener con el mismo pueblo y que a través del Poder Público y convertida en subsidio daba su contribución ciudadana que había servido para sufragar dicha carrera. Iban también en pos de experiencia técnica y de una realidad viviente cerca del enfermo, fuera ya del medio nosocomial.

A las severas excitativas del Estado a cargo del Jefe de Salubridad, a las paternales exhortaciones de la Universidad representada por su Rector y a los efusivos, prácticos y sabios consejos de la Facultad por boca de su Director, respondió el interés y el entusiasmo de quienes se lanzaban a llevar consuelo y salud al desvalido enfermo, habitante de regiones más o menos apartadas, así como protección debida al expuesto a contraer una enfermedad evitable, y traer un alforja repleta de investigaciones y de observaciones que serían la base de una realización sanitaria convertida en obra material, instalación de un servicio o envío de una Brigada, según posibilidades y necesidades respectivas.

De entonces a acá, año tras año, los Pasantes de Medicina en su casi totalidad emprenden el viaje, contándose con mayores recursos económicos, y van a sus respectivas adscripciones en el mismo plan que los anteriores, aunque a veces con menos buena voluntad, y en ocasiones sin la menor muestra de entusiasmo. Pasan los días y regresa el pasante para convertirse en médico y tras nuevas semanas que con ritmo uniforme transcurren, otro grupo de pasantes sale a su vez.

La cooperación oficial económica significó que el Departamento de Salubridad tomara a su cargo la distribución, el programa y el control de los pasantes, estimándolos como elementos asimilados de acción sanitaria. Claro está que en todas estas funciones tuvo

en cuenta la opinión de la Universidad o mejor dicho de la Facultad de Medicina. Se estableció desde luego como obligación ineludible para el pasante la rendición de un informe final al Departamento, que podría tomarse como tesis, informe indispensable para estimar cumplido el Servicio Social, escalón obligado para llegar al examen recepcional. Tal tesis debería informar, primero, sobre una labor de educación de higiene enfocada de preferencia a las clases trabajadoras (obreras o campesinas), segundo, sobre un trabajo de investigación científica encaminado a buscar una aplicación práctica e inmediata a la región; y tercero, sobre un servicio médico eficiente al conglomerado social de la adscripción, iniciando una campaña de educación médica en el mismo.

Más tarde, el Departamento de Salubridad Pública formuló un "Instructivo", en el que se establecen por principio de cuentas los postulados del Servicio Social en cuestión. Desde luego, se dice que la Universidad Nacional, compenetrada de la importancia que tiene la orientación del ejercicio profesional en la rama de Medicina y de acuerdo con el movimiento social que se viene operando en la República, establece el Servicio Médico Social de los Pasantes de Medicina, que consiste en realizar una práctica de cinco meses en alguna población del país, escogida entre los lugares en que no haya profesionistas legalmente titulados o "donde se considere que son insuficientes los que ejercen, para las necesidades" del lugar. Luego se indica que el Departamento de Salubridad aporta su ayuda moral y material, "conviene en extender nombramiento oficial de médico cirujano en servicio social a los pasantes" y, puesto de acuerdo con la Universidad, formula el programa de acción que "se traduzca en beneficio efectivo para el pueblo".

Los postulados a que antes me he referido son los siguientes: a).—Distribución conveniente de los médicos cirujanos en el Territorio Nacional. b).—Labor de educación higiénica y médica. c).—Servicio médico profiláctico. d).—Servicio médico curativo. e).—Investigación científica sanitaria que encuentre aplicación práctica en la región de que se trate, y f).—Colaboración efectiva con el Departamento de Salubridad para la formación correcta de estadísticas, censos, gráficas, mapas, etc., en lo que al aspecto sanitario se refiere.

Para establecer el primer postulado, el Departamento tuvo en

cuenta el serio problema de la distribución de los médicos en la República, su concentración en las grandes ciudades y su carencia en lugares de varios miles de habitantes, campo de acción de los prácticos, de la curandería y de la taumaturgia, y pensaba que al establecer nexos entre pasantes y lugares vírgenes para el médico, los pasantes después del examen recepcional irían a radicarse a los lugares por ellos trabajados.

Una labor médico social, dice el instructivo, no puede comprenderse sin incluir en primer término la labor educacional entre los habitantes, tanto del orden higiénico como médica propiamente dicha. La primera a base de conferencias públicas en reuniones, festivales, etc., a los maestros lugareños, a los escolares, a los ejercitantes de la medicina, a las parteras y aun a las autoridades, interesándolos en los conceptos de la higiene personal, del hogar y del conglomerado e insistiendo con dichas autoridades en la necesidad de los servicios públicos de aguas, drenajes, mercados, rastrojos, etc. La segunda, con la finalidad de orientar a los enfermos hacia un buen sentido médico en contra de la charlatanería y del empirismo, haciéndoles conscientes de la responsabilidad de su propia salud y de la obligación de acudir a personas competentes en caso de dolencias, para que puedan obtener alivio o para prevenir enfermedades. El pasante, se dice, deberá darse cuenta de este aspecto difícil de su labor, porque con ella va a lesionar intereses creados y a contar con la oposición de gentes no, por sencillas, fáciles de hacerlas abandonar a quienes las han conquistado por simpatía o por "fe". Pues bien, estas consideraciones son los fundamentos del segundo postulado antes aludido.

El aspecto social del servicio médico profiláctico que sustenta el tercer postulado, es quizá el más importante y en muchos casos, de resultados espectaculares y magníficos, ya que en muchos lugares del país no se conocen las ventajas de las medidas preventivas en las enfermedades transmisibles. Las actividades serán: 1o.—Profilácticas individuales, y 2o.—Profilácticas colectivas. Las primeras a base de aplicación de productos biológicos o medicamentos consagrados para determinados padecimientos. Las segundas implican medidas de orden general para combatir medios de propagación colectivos, como son, tratamiento y vigilancia de las aguas destinadas a consumo, destrucción de anofeles, etc.

Por cuanto al servicio médico curativo, se recomienda a los pasantes su realización alejados de fines utilitarios, autorizándoles sin embargo la práctica médica remunerable, ya que se estima que la ayuda económica que se les presta es insuficiente para su sostenimiento, y mayormente si del pasante dependen económicamente algunas personas, aunque limitándoles en principio el cobro de honorarios a las personas capacitadas por solvencia, y vedándoseles en todos los casos (acomodados e indigentes) en cuanto realice labor profiláctica, la que deberá ser absolutamente gratuita.

La investigación científica sanitaria y la colaboración para formar estadísticas, mapas, gráficas, etc., de alto valor para el Departamento, y que por sí sola justificaría la erogación de poco más de quinientos pesos per cápita en el Servicio Social (amén de costo de equipos), es función de primer orden, y para guiarla se han formulado machotes de "exploración sanitaria", la que abarca datos históricos, geográficos, topográficos, geológicos, climáticos, censales, de servicios de aguas y avenamiento, de basuras, existencia de enfermedades transmisibles, coeficientes demográficos, condiciones de habitación y de alimentación, asistencia social e infantil, escuelas, molestias sanitarias, higiene industrial, servicios hospitalarios o médicos, balance crítico y sugerencias pertinentes. Para la formación de planos, mapas, cuadros, gráficas, se dan modelos explicados ampliamente.

Hasta aquí nos encontramos con una idea positivamente generosa: la creadora del Servicio Médico Social y una realización apriorísticamente de gran utilidad para el país, pero en realidad ¿los resultados han correspondido a las esperanzas? A mi entender no, y precisamente por tratarse de un asunto tan noblemente médico, tan necesariamente mexicano, tan generosamente concebido y tan ampliamente auspiciado, es por lo que me he atrevido a traer a la consideración de ustedes estos modestos comentarios. Me encuentro en situación de privilegio para juzgar de aquellos resultados, porque mi conexión con la Universidad Autónoma de México y con el Departamento de Salubridad, me ha permitido asomarme y mirar de lleno la actuación de buen número de nuestros pasantes de Medicina.

Desde luego va mi aplauso entusiasta y sin reservas al señor doctor Baz, mejor dicho, al señor Director Baz, creador de este

servicio, y a quienes lo han ayudado para su realización y para su continuación. Ninguno de ellos puede tener la responsabilidad de la ilusión fallida ni de las imperfecciones de la iniciación, como tampoco ninguno de ellos puede tener la responsabilidad del material humano. Hay que tener en cuenta, además, el reflejo obligado sobre nuestros estudiantes, de nuestra a veces desquiciada situación social, —el ejemplo funesto de ciertas personalidades de nuestro mundo social, y más que todo del charlatanismo y utilitarismo profesionales.

He querido traer este asunto a la Academia, porque se refiere a un problema social de orden médico; porque fundamentalmente se conecta con las disciplinas de la higiene; porque es de enorme trascendencia nacional, en estos momentos en que se trata de establecer el seguro social, que tiene por primer escalón la socialización del servicio de los pasantes; porque se relaciona al tema del Concurso Académico anterior y al recientemente propuesto por el señor Secretario Perpetuo de esta institución, y por ello es asunto de palpitante actualidad; y, finalmente, porque las luces de la Academia pueden darse al Departamento de Salubridad, a la Secretaría de la Asistencia Pública, por su carácter de consejero oficial, y a la Universidad Nacional, aprovechando las cordiales relaciones que cultiva con dicha institución.

No me propongo censurar, mi voz es de crítica sana y bien intencionada, y desde luego establezco que el Servicio Social de los Pasantes de Medicina no realiza las esperanzas que en él se fincaron; que no corresponde a las necesidades nacionales ni al no por modesto, positivo esfuerzo económico para las instituciones que lo auspician.

En efecto: el primer objetivo del Servicio Social fué el de lograr una conveniente distribución de médicos, ventajosa para ellos por alejarlos por una parte de un proletariado profesional, cada vez más grande por la acumulación competidora de profesionistas en los grandes centros de población y principalmente en México, o por la otra, de la necesidad burocrática para llenar el presupuesto casero; distribución además útil para el país, llevando elementos preparados técnicamente a núcleos estimables de población carentes del auxilio de la ciencia, para desplazar el empirismo y la brujería. Pues bien, a la fecha son contadísimos los lugares en que

el ayer pasante y ahora profesionista titulado, ha echado raíces y vive en el antaño lugar de su práctica social. La mayor proporción de titulados en la Capital de la República en ella se quedan, y para qué contar con el largo noviciado, con las envidias y rivalidades o enemistades profesionales que día a día nos dan ejemplos desastrosos de absoluta falta de ética profesional; otra no despreciable proporción dirige sus pasos a capitales de Estado o ciudades de segunda importancia con la misma resultante (proporción guardada) que en la metrópoli; los menos van a sus pueblos de origen, al abrigo de la ayuda familiar o de las relaciones también familiares, a iniciar un ejercicio profesional que si se hace a base de dedicación, de constancia y de estudio, trae sensible bienandanza en plazo no lejano; y en otros buscan la ayuda de un empleo de Salubridad o de Asistencia Pública y van adonde el azar les señala la vacante, buscando tan sólo una posibilidad por tiempo libre o por número de habitantes, de hacer clientela civil. El menor número es el de los que vuelven al teatro de sus primeras armas médicas en servicio social.

¿A qué se debe semejante resultado? Para mí son varios los factores determinantes. Unos de carácter personal, otros oficiales, y los demás sociales. Expliquémonos. Con positiva tristeza me he enterado de que varios de los pasantes que regresan para sufrir la prueba última de carácter docente, y se encuentran casualmente después de la temporal ausencia de los cinco meses, se hacen esta pregunta: "¿cuánto traes?" Estas dos palabras encierran toda una enseñanza de profunda decepción. ¿Es que ha nacido en ellos el afán utilitario como estrella guiadora de sus pasos? ¿Es que no saben de su obligación social? ¿Es que no les interesan los problemas nacionales? ¿Es que no buscan la experiencia fructífera? ¿Es que carecen del concepto de hacer el bien? No sé yo; pero sí que es bien triste que esa vuelta al encuentro de dos juventudes amigas no las lleve al relato de lo interesante como problema social, de la experiencia adquirida, de los éxitos técnicos y de los fracasos habidos, tal como correspondería a universitarios cultivados y nobles. Como si el Servicio Social no fuera una finalidad, sino un medio o un instrumento para adquirir lo necesario para sufragar el examen recepcional, y para adquirir equipo más o menos amplio y sostenerse durante equis tiempo en

que vengan nuevos recursos. Dentro de este plan, con este objetivo, ni se hará labor educativa médica, ni labor profiláctica, y el terreno no quedará preparado para recibir al pasante vuelto médico o a un nuevo pasante. Yo sé de lugares en que los vecinos piden un pasante, pero fatalmente sé también de otros en que claman porque no vaya. He aquí el factor personal.

Para mí que (probablemente por ser algo nuevo el establecimiento de este Servicio, por la enorme extensión de nuestro territorio y por la falta de personal para ello), no se ha hecho la debida exploración y preparación necesarias para el envío de los pasantes de Medicina. Desde luego, se han establecido como indicados para recibirlos, los lugares carentes de médicos y también aquellos en que por su número, éstos son insuficientes. Se han formado listas de pueblos sin médicos, listas incompletas, no sistemáticas, y sin la información necesaria respecto a las características epidemiológicas, sanitarias o simplemente médicas de los mismos; y a lo más si se sabe el número de habitantes, las posibilidades económicas para el ejercicio profesional y algunas veces las ayudas que pudiera encontrarse. Tales deficiencias y la aceptación del servicio social en donde ya existen médicos "que se estima que son insuficientes", es la culpa oficial.

La falta de espíritu asociativo en nuestro pueblo, la indiferencia con que por muchos es vista la alteración de la salud, la indolente conformidad a lo que pueda el curandero o a lo que quiera el santo, el abuso público frente a los servicios gratuitos de carácter social, que permiten exigir a un campesino (que antes no buscara ningún médico por grave que fuera su dolencia), que un facultativo de servicio sanitario ejidal abandone la cama a las altas horas de la noche, y recorra varios kilómetros para que le cure un dolor de muelas; la experiencia dolorosa de los contribuyentes o de los cooperantes respecto a la desviación de sus fondos hacia fines distintos, o su devolución en servicios deficientes y tardos y otras cosas más por el estilo, constituyen los factores sociales.

Con el fin utilitario se descuida el importante capítulo de la educación higiénica y médica. Faltan horas en el día para ver enfermos y reunir pesos o tostones. No queda lugar para conferencias, ni distribución de folletos, carteles, etc., que a veces se estima como muy modesta función para casi un médico. No faltan los

informes, claro está, aunque con cifras abultadas o falsas en su totalidad, para mencionar labores realizadas. Ahora, por lo que toca a la educación médica, ya se ha dicho que hay pueblos que se la pasan mejor con el curandero y que piden que no vuelva el pasante. Esto acontece sin duda, cuando ocurren fracasos aparentes (ya no es dable a ningún médico arrebatarse de las garras de la muerte a todos sus pacientes), o reales por errores de diagnóstico o de tratamiento; unos y otros explotados por el enemigo emboscado en el curandero o en el brujo, y tales fracasos van acompañados de desembolsos que constituyen el pago de los honorarios y la compra de medicinas, que por modestos que sean, los encontrarán muy fuertes en relación con lo que estaban acostumbrados a gastar en los empíricos.

Por cuanto al servicio médico profiláctico hay que decir que si preside la actuación el fin mercantilista, ni este servicio se escapa del cobro, o se deja relegado al olvido ante el afán de reunir fondos, y esto por lo que toca a las medidas de carácter individual, que en tratándose de las colectivas, ni qué pensar en ellas. No dejan honorarios, causan molestias y quitan el tiempo. Precisamente entre los errores que los instructivos de Salubridad señalan como muy frecuentes entre los pasantes de Medicina, figura el de contar como inmunizaciones totales las primeras dosis de vacuna tífico-paratífica, o éstas agregadas a las segundas. Es error, o, si tal puede llamarse, tiene la finalidad de presentar números abultados para justificar una estancia y para hacer creer en un trabajo no realizado.

Es sin duda el capítulo de la exploración sanitaria o de investigación sanitaria, básico para acción inmediata, el que se preste a mayores comentarios. He tenido oportunidad de leer múltiples tesis recepcionales de pasantes de medicina sobre exploración sanitaria aquí y acullá, y he sentido en ocasiones, positivo bochorno por las mismas. Casi siempre me encuentro con una monografía de alrededor de veintiocho o treinta páginas, de las que una corresponde a la carátula, cuatro o cinco, sin exageración, a múltiples dedicatorias, otras tantas a fotografías de la Parroquia, de la Presidencia Municipal, de la Plaza Principal, de un mercado, de una escuela, de un río o cosas por el estilo; alrededor de seis para datos históricos, tres a cinco más, para datos geográficos,

climáticos, hidrológicos y estadísticos, y el resto se divide entre observaciones (?) sanitarias por lo que toca a enfermedades, alimentación, habitación, establecimientos médico-sociales, abasto de agua, avenamiento, molestias sanitarias y las sugerencias. Hay capítulos que se escriben en una página y la del reverso es desperdiciada. Esta pobrísima información invita a creer que el pasante no ha estado en la localidad, más que el tiempo estrictamente necesario para presentarse y despedirse de la autoridad municipal y dar un vistazo curioso por el pueblo. No consigna mayores datos que los que a primera vista se recogen: que no hay captación de agua; que no existe drenaje; que hay basuras; que el mercado está en pésimas condiciones; que no hay rastro; que la leche se vende en cántaros o botes; que los comestibles están a descubierto; que hay unas cuantas casas de adobe o de piedra y muchos jacales; que hay basuras; que hay moscas y moscos; y concluye serenamente haciendo la sugerencia de que se entube el agua, se construya el drenaje, se pavimente el poblado, se edifiquen mercados y rastros, y así por el estilo, resolviendo de una plumada la situación de pequeños centros de población miserables y apartados, sin pensar un momento, abstraídos por su fantasía (que ojalá y no lo fuera), que tales medidas no se toman ni en las capitales de los Estados por más que haga muchos años que se vengán apuntando y pidiendo. Estas "investigaciones" en las que la parte epidemiológica se reduce a señalar paludismo, tuberculosis, carencia, viruela, sarampión, tos ferina, tifoideas y paratifoideas y disenterías, pléyade brillante de la casi totalidad de nuestros poblados segundones, en verdad no reclama la molestia de una visita, ni menos una estancia de veinte semanas. No ha faltado en efecto, quien me cuente, que ha habido pasantes que ni siquiera se asoman al lugar de su adscripción, y como el cobro de sus modestos honorarios pueden hacerlo en México mediante un apoderado, ni esta necesidad los reclama en su jurisdicción. Todavía más: he visto una "tesis", que llamo así porque algún nombre he de darle, que en las cuatro o seis páginas consagradas al asunto de fondo, claro está que, después de las referidas dedicatorias, fotografías e historia, sólo se ocupa de alabar a un ameritado maestro rural que para cumplir su cometido debía recorrer diariamente kilómetros, y a pelear contra el Presidente Municipal, porque se-

guramente no le ayudó a desalojar a un curandero amigo de aquella autoridad. Propiamente la mención de enfermedades, condiciones de vida, de habitación y de alimentación, se limitó a sus nombres. Y tal tesis fué aceptada y el pasante por unanimidad convertido en médico. No hay absolutamente exageración en lo que digo, y estoy seguro de que cualquiera de los miembros de esta H. Corporación, sentiría positivo desagrado y franca pena si tuviera en sus manos semejante trabajo.

No quiero ni por un momento decir que absolutamente todos los pasantes de Medicina están en las condiciones antes apuntadas. No, y suelen encontrarse entre las tesis, positivos trabajos de valor científico y de importancia sanitaria; pero sí son éstos en el menor número. Los hay también anodinos y muchos de las modalidades antes dichas. Es por esta consideración, y, tomando en cuenta que la casi totalidad de los señores académicos pertenece al Profesorado de la Facultad, por lo que también me he atrevido a traer a su consideración este asunto, ya que formando parte de jurados profesionales, es debido que presten la mayor atención a estos informes de exploración sanitaria.

Por cuanto a la colaboración al Departamento de Salubridad para la formación de estadísticas, gráficas, planos, mapas, etc., cedo la palabra al mismo Departamento, que en hoja especial del instructivo último para los pasantes señala los "vicios o defectos que se observan con más frecuencia en los informes de los pasantes", y de lo que entresaco lo siguiente: "Retardan el envío de todos sus informes, dificultando las labores de estadística de la Oficina, así como el reporte de enfermedades transmisibles" — "No rinden datos demográficos, alegando falta de cooperación de las autoridades municipales..." — "Anotan en sus informes cifras superiores a las reales, falseando la estadística de la Oficina..." — "Anotan en sus informes frases vagas como "intensamente" "muchos", "casi todos", "la mayoría", etc., en lugar de cifras escuetas". — "Continúan reportando casos de enfermedades transmisibles ya citados en informes anteriores, falseando la estadística". — "Remiten dos o tres informes semanales o mensuales conjuntamente, en la misma fecha". — "Rinden sus informes semanales y mensuales sin nombre de la población, sin fecha y hasta sin firma". — "Reportan casos de enfermedades transmisibles sin

que sean debidamente comprobados..." — "No prestan la suficiente atención a las labores de educación higiénica y a las inmunizaciones, cuando precisamente son dos de los puntos del programa más fundamentales". Algunos de los casos apuntados corresponderán a errores o a falta de conocimiento de tan complejas funciones, y en otros, se antoja pensar que son consecuencia de que el pasante no vaya al lugar de su adscripción, o que si va, olvide su compromiso frente al Departamento de Salubridad y se dedique tan sólo al ejercicio libre de la profesión.

Casi no querría tocar lo concerniente al servicio médico propiamente dicho, porque carezco de suficientes datos para ello, y sólo por juzgarlos de importancia quiero mencionar dos ocurridos: uno en Veracruz, en que la ministración atrevida o indebida de un vermífugo o tenífugo trajo como consecuencia una defunción de un chiquillo tratado, lo que ocasionó un proceso y una tentativa en contra del pasante que hubo de escaparse en plan de fuga. Otro fué en Sonora, en que un pasante, sintiéndose médico titulado, la emprendió contra un extranjero práctico de la medicina, autorizado de acuerdo con la ley reglamentaria del Artículo 4o. Constitucional local para ejercer (previa prueba a que se le sujetó) y por carencia en el lugar de su radicación de médico titulado. El extranjero que se había conquistado la simpatía de parte de los vecinos, los tuvo de su lado y entre ellos a la autoridad municipal, y el pasante de Medicina, conquistándose adeptos se enfrentó con aquéllos, creándose un problema de división honda en el pueblo, y en tanto que el pasante clamaba contra de su competidor, el Gobierno del Estado intervenía para que se alejara al pasante, que al igual que el extranjero, tampoco poseía título profesional.

De los párrafos anteriores, seguramente puede deducirse que varios de los señores pasantes de Medicina en servicio social, no han correspondido al esfuerzo de la Universidad, ni a la ayuda económica y moral del Departamento de Salubridad Pública. Yo quiero pensar que tal cosa se debe a que no se han adentrado perfectamente de la función tan importante que se les encomienda y que, por lo mismo, no han llegado a adquirir el concepto de responsabilidad necesario; a que han estimado dicho Servicio como un medio de llegar al título y no como una función obligatoria

frente a una necesidad social impuesta terminantemente por la Institución que se ha encargado de instruirlos y prepararlos para el futuro, en su afán de dar en especie al pueblo lo que éste le dió para impartir cultura; a que su psicología de jóvenes los lleva a no tomar en serio ninguna actividad que se les encomiende; a que el deseo de llegar a la meta los desvincula de la realidad viviente. No quiero ni puedo pensar en dolo o perversión, porque mi contacto con los estudiantes, que ya data de varios lustros, y sobre todo con los estudiantes de Medicina, me ha permitido comprobar en ellos un fondo de bondad innegable, un espíritu de abnegación y de sacrificio y una benévola disposición para el que sufre.

Nadie podrá negar la generosidad del concepto que estableció el Servicio Social. Nadie podrá pensar en que desaparezca, mayormente en estos tiempos en que esta función tan amplia del "servicio social" en sus polifacéticos aspectos, es anhelo popular y es plan de acción gubernativa; en estos instantes en que asistimos a los albores de la creación del seguro social que exige y que protege, que reclama y que garantiza; en estos instantes en que se llega a decir que el sujeto enfermo tiene obligación social de curarse y de evitarse dolencias transmisibles para anular su peligrosidad frente a los demás y que por tal obligación reclama y le reclaman que se trate. El Servicio Médico Social de los Pasantes de Medicina es digno de elogio y sólo es necesario hacerlo efectivo, prepararlo debidamente, ampliarlo y corregirlo.

Hay en el país múltiples Escuelas de Medicina. De ellas en conjunto puede salir anualmente un grupo de médicos, numéricamente proporcional al de esta metrópoli. No veo yo por qué, si al titularse van a disfrutar de las mismas prerrogativas legales para el ejercicio civil, y para llegar al título han seguido caminos paralelos, no se les obligue a realizar el mismo servicio social que a los pasantes de nuestra Facultad. Tal desigualdad es injusta. Tengo noticias de que en Monterrey, con la ayuda del Poder Ejecutivo se ha establecido una obligación similar a la de México y que, esporádicamente de Michoacán y de Jalisco, han salido algunos jóvenes al terminar su carrera de medicina al servicio social, designados por la sección correspondiente del Departamento de Salubridad. Estos casos no deben ser la excepción sino la regla, y el servicio médico social debe ser sistemáticamente esta-

blecido, controlado y dirigido por el mismo órgano oficial. Bien está que la Universidad se haya limitado a sus alumnos, bien está que el aplauso que por ello se le tribute se haga extensivo a Monterrey que siguió sus orientaciones, y justo sin duda, que se censure a las demás Escuelas de Medicina que no han hecho lo mismo. El aumento de pasantes en servicio social reclamará ciertamente, mayor fondo de ayuda económica, y ésta debe venir de los Gobiernos de los Estados, de las Secretarías de la Asistencia y del Trabajo, de los Departamentos de Salubridad, Agrario y de Asuntos Indígenas y, regionalmente, de las sociedades o gremios comerciales, industriales, fabriles, etc., radicados en zonas carentes de servicios médicos.

Por otra parte, a mi entender el servicio debe ser ampliado, no sólo en número, sino también en tiempo, conservándose los cinco meses previos a la presentación del examen y agregándole un semestre después del mismo examen. La sugestión que hago al respecto tiene un doble objeto: el de procurar arraigo en el poblado al pasante de Medicina, conectándole con un porvenir que puede ser brillante, alejado del proletariado profesional, y el de elevar el standard de vida y de salud del pueblo beneficiado.

En estas condiciones, el pasante habrá de seguir una línea de conducta de mayor acercamiento al pueblo, de mayor interés por sus problemas; estudiará más y mejor a sus enfermos, se preocupará mayormente por sus actividades terapéuticas, y el pueblo le abrirá ampliamente sus brazos y le permitirá una oportunidad próspera para su futuro ejercicio, al volver con el ansiado título. De otra suerte, ese pueblo esquilado se volverá rehacio a la conquista médica y continuará entregado a la brujería o al empirismo, y si el pasante fué moderado en sus pretensiones, módico en sus honorarios y dedicado a sus pacientes, al marcharse vendrá la desesperanza en el lugar y tras largos meses de espera para la venida de otro pasante, éste encontrará ya un ambiente de indiferencia u hostil.

La Oficina de Control del Servicio Médico Social debe, desde luego, hacer un censo completo de poblados carentes de médico enlistándolos por orden descendente de habitantes, y al tenerlo, emprender una encuesta respecto a condiciones epidemiológicas, problemas médicos, problemas sanitarios fundamentales, y comple-

tará su información con las circunstancias económicas y regionales, posibilidades de ejercicio profesional; iniciando desde luego amplia campaña de preparación para recibir al pasante, buscándole ayuda en local para clínica, para habitación, igualas municipales, particulares, etc., de modo especial para que toda esta ayuda le permita la radicación con posterioridad al examen profesional.

Soy de opinión que, cuando se realice la práctica obligatoria previa para el examen profesional, se prohíba el cobro de honorarios, aumentando en cambio lo más que se pueda la remuneración oficial y señalándose dos tipos de la misma; una para solteros y otra para casados (igual que lo hace la Fundación Rockefeller con sus becados), y completándose la remuneración con los locales que gratuitamente se proporcionen y con la obtención de otra ayuda del Municipio, a cambio de la atención médica municipal.

Establecido lo anterior, un programa cuidadosamente formulado y una conveniente distribución de labores, fijando un horario completo en el que se señalen tiempos máximos y mínimos y días fijos para la consulta médica, para las funciones preventivas, para conferencias, para la atención de problemas sanitarios diversos, para investigaciones variadas, para la formación de estadísticas, informes, gráficas, etc., seguramente que darán el resultado apetecido y el servicio social de los pasantes habrá llenado su función. Así quedarán eliminados totalmente los vicios o defectos que anteriormente he señalado. Así también, se habrá logrado una conveniente distribución de los nuevos médicos. Cuando los pasantes se hayan radicado en definitiva en los lugares trabajados en su servicio social, otros pueblos de igual o inmediatamente menor número de habitantes recibirán el beneficio y así, en un futuro más o menos pronto, se habrán podido cubrir las necesidades médicas del país.

Algo tan interesante como lo anterior es, a mi manera de ver, que al señalarse la adscripción al pasante se le dé la orientación correspondiente con los datos obtenidos por la encuesta preliminar de la Oficina, se le fije de manera especial el tópico de sus investigaciones o de su exploración, y se le adscriba a la supervisión del Jefe de los Servicios Sanitarios Coordinados en el Estado, quien lo

controlará directamente o a través del Centro de Higiene más inmediato. Esto tendría la resultante de la ayuda eficaz de completar la orientación necesaria, de vigilar una efectiva instancia, y todavía más someter al mismo Jefe el informe-tesis para recabar el visto bueno, que sólo daría cuando la exploración correspondiera a realidades existentes, conocidas de aquél y desconocidas de los jurados a quienes se presenta, y que sin conexión con la ciencia sanitaria y con las peculiaridades de la región, aceptan y aprueban las tesis más deficientes o más irreales a que antes aludí.

Como la labor médico-profiláctica es de la más grande importancia y su realización ha sido la base de la ayuda eficaz de Salubridad y el más potente de los pilares que soportan el Servicio Médico Social, juzgo indispensable, dada la deficiente preparación al respecto con que salen los estudiantes de Medicina, que no pueden concentrar su atención en asuntos casi de especialización sanitaria por lo prolijo de sus planes de estudio; creo pertinente, digo, para que tal labor se realice de la mejor manera y sin peligro para la comunidad, que durante el último año de la carrera desfilen los estudiantes por la Escuela de Salubridad, en la que se podrían hacer cursillos y demostraciones seguramente beneficiosas y fáciles. Esta preparación serviría también para que, quienes pretenden algún empleo en el ramo de la Salubridad, tuvieran cuando menos la orientación aplicada de sus conocimientos hacia la ciencia sanitaria.

Para que el Servicio Social realmente cubra necesidades efectivas, debe ser limitado a los lugares o puébllos carentes de médicos y no extenderlo a aquellos que los tengan, aunque en número insuficiente. La presencia del pasante en este último caso no se justifica y es causa de descontento entre los médicos radicados, por la competencia que se les establece en condiciones de desigualdad. El Servicio Médico Social debe regirse por reglas, requisitos o normas que sean gratas para quienes lo practican y simpáticos para el medio social beneficiado; debe eludir conflictos y evitar la lesión de intereses sagrados y legales.

Finalmente, estimo conveniente que el Departamento de Salubridad Pública no designe a los pasantes, "Médicos Cirujanos en Servicio Social", ya que los unge con un carácter que no tienen, y al presentarse conflicto con los prácticos autorizados por el Esta-

do, carentes de título, en realidad no puede defendérseles porque también ellos carecen de título. Su nombramiento debe corresponder a la situación universitaria o académica que guardan: "pasantes".

Ojalá que estos modestos comentarios despierten algún interés en la H. Academia Nacional de Medicina, y que auspiciando mis puntos de vista o haciendo sugerencias por cuenta propia, influya ante las instituciones conectadas con este importantísimo Servicio Social, a cargo de pasantes de medicina, para que, con más amplios elementos y con mejores bases, en un futuro próximo se dejen sentir ampliamente los opimos frutos que de él se esperan desde hace tiempo, y traigan beneficios reales y positivos a los pueblos desprovistos de médicos, así como también a nuestros futuros galenos.



### **Nota preliminar sobre la histopatología de las manifestaciones cutáneas de la "forma de Lucio", de la lepra \***

Por el Dr. MANUEL MARTINEZ BAEZ

Laboratorio de Anatomía Patológica. (Instituto de Salubridad y Enfermedades Tropicales).

En el año de 1851, el ilustre médico mexicano don Rafael Lucio, en colaboración con el doctor don Ignacio Alvarado, publicó su "Opúsculo sobre el Mal de San Lázaro o Elefanciasis de los griegos" en el cual, como se dice en la introducción de tan notable obra, Lucio condensó el resultado de las observaciones hechas durante ocho años desde la dirección, a él encomendada, del Hospital de los Lazarinos en esta ciudad de México. El opúsculo citado contiene la descripción de las formas de lepra estudiadas por el autor del mismo, con observaciones sagaces y curiosas sobre la evolución del padecimiento. El autor pone especial interés en la descripción de una de las formas que suele revestir la lepra entre nosotros, "la que está caracterizada por la presencia de manchas rojas y dolorosas en la piel". En la misma introducción, don Rafael Lucio expresa que

(\*) Trabajo de turno reglamentario, leído en la sesión del 23 de julio de 1941.