

La cátedra de Medicina Social en la Facultad de Medicina *

Por el Doctor Alfonso Pruneda,
Académico de número.

La exposición verbal que voy a hacer sustituye a mi trabajo de turno y voy a explicar por qué no lo presente escrito. Las personas a quienes tocaba traer trabajo en esta sesión se han excusado, y no quise que quienes vinieran a la Academia se encontraran con que no se celebraba aquélla. Voy a exponer a ustedes, lo más brevemente que pueda, cómo está impartándose la cátedra de Medicina Social que me honro en profesar en la Facultad de Medicina. Siendo Director de la Facultad en 1933, nuestro distinguido colega el Dr. Chávez, platicando con él sobre el plan de estudios le llamé la atención sobre que, en mi concepto, faltaba una asignatura en la que los estudiantes pudieran conocer algunos de los aspectos más importantes de la Medicina Social, tomando este vocablo no en el sentido estrecho de hace algún tiempo, en el que se reducía esa materia, que también se llamaba Higiene Social, al estudio de las enfermedades venéreas, de la tuberculosis y del alcoholismo; sino considerando aquella rama de la medicina como el estudio de los problemas médicos que tienen explicación o repercusión social o, por el contrario, los problemas sociales que también tienen repercusión médica. El Dr. Chávez tuvo la bondad de oírme con atención y me pidió le presentara el programa de la nueva asignatura.

La cátedra se estableció a principios de 1934; pero solamente se pudo dar durante dos años. El plan de estudios, como ustedes saben, estaba sobrecargado —y lo sigue estando— y no pareció conveniente aumentar el tiempo de estudio, aun cuando la clase era solamente de una hora dos veces por semana. Por eso tomó la forma de conferencias, de asistencia libre, a las que concurrieron médicos, estudiantes de medicina, enfermeras, parteras y trabajadoras sociales. Después sucedió una cosa curiosa: el curso de

(*) Trabajo de turno presentado en la sesión del 20 de diciembre de 1944. (Versión taquigráfica).

Medicina Social desapareció como asignatura autónoma, refundiéndose en el de Medicina Legal, de la que se juzgó, en mi concepto equivocadamente, era parte.

Preocupado siempre porque los jóvenes estudiantes y futuros médicos vayan conociendo los diversos aspectos sociales de la Medicina y tomando en cuenta la creciente importancia de la Medicina del Trabajo, propuse y fué aceptado que se estableciera este curso. Posteriormente, para no recargar el plan de estudios y no descuidar la Medicina Social, sometí a la consideración del Director de la Facultad la idea de que el curso se llamara de "Medicina Social y del Trabajo", que es el que se viene dando en los últimos años.

El motivo del curso, lo acabo de explicar. Es que los que va tenemos muchos años de ejercer la Medicina —y yo ya tengo 42 años de haber obtenido el título de médico cirujano— nos damos cuenta de que el ejercicio de la profesión médica va cambiando más y más con el transcurso del tiempo; que las oportunidades de trabajo que tienen los jóvenes médicos en la actualidad son cada vez mayores; que existen grandes posibilidades para ejercer en diversas formas, sea porque se han multiplicado las especialidades médicas o porque ha aumentado el número de los médicos que trabajan al servicio del Estado, sea en la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en la del Trabajo y Previsión Social, en la de Educación Pública, etc., y últimamente en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Por eso, al salir de la Facultad, los antiguos alumnos, ahora médicos, encuentran muchas puertas abiertas porque el ejercicio de la profesión también ha cambiado mucho. Por otra parte, el servicio médico no es ya solamente curativo; cada vez se va extendiendo más su aspecto preventivo, que tiene numerosos alcances sociales. Además, la práctica médica se ha ido haciendo colectiva; son más y más numerosos los sanatorios particulares y las llamadas clínicas en que trabajan muchos médicos, asociados o no para ese objeto.

Los servicios médico-sociales a cargo del Estado han ido aumentando porque éste ha prestado más y más atención a las condiciones sociales que repercuten en la salud y en el bienestar individual y colectivos. Además, cada vez son más conocidos, atendidos y estudiados los problemas médicos que tienen repercusión

social y aun llegan a transformarse en verdaderos problemas sociales. Así sucede con la tuberculosis, con la sífilis, con el alcoholismo, con las diversas toxicomanías y con los resultados de la mala alimentación del pueblo mexicano. Cuando se estudia ésta, se da uno cuenta de que hay avitaminosis, enfermedades por carencia, desnutrición, que se pueden remediar aunque no siempre en los casos individuales; pero si se pretende remediar el problema en su conjunto, que entonces es un verdadero problema social, ello no podrá hacerse con dispensarios o con hospitales, pues es preciso mejorar sobre todo las condiciones económicas y la educación, sin perjuicio de que se realicen también las investigaciones científicas requeridas.

Había pues material bastante para dar el curso, cuya actualidad y utilidad no parecían ni parecen discutibles. Con tal criterio se formuló el programa, que voy a resumir y a comentar brevemente. Después de la exposición de motivos que acabo de resumir, el programa tiene un estudio sintético de México, de sus condiciones geográficas y características climatológicas; su población; sus índices de morbilidad y mortalidad; es decir, todo lo que sirve para explicar en buena parte nuestras condiciones y nuestros problemas sociales. Además se estudian, aunque sumariamente, algunos de los principales de ellos: la mala repartición de la riqueza, la enorme cantidad de analfabetos; la precaria situación de muchas gentes, etc. Todo esto produce trastornos más o menos importantes y trascendentes en lo que con acierto se llama el organismo social, en los cursos de sociología aplicada (médica, educativa, etc.)

Se señalan desde luego las semejanzas, en muchos casos válidas, que existen entre el organismo social y el organismo humano. Nuestro organismo está formado por diversas partes, cada una de ellas con función determinada y casi siempre bien definida; los órganos trabajan coordinadamente, coordinación que se establece por el sistema nervioso con ayuda del endócrino; y si todo esto se hace normalmente el resultado es la salud del organismo; en caso contrario, aparece la enfermedad. Lo mismo sucede con el organismo social, en el que hay grupos u órganos con funciones distintas (capitalistas, no capitalistas, obreros, campesinos, profesionistas, artistas, sacerdotes, militares, etc.), cada uno con activi-

dades peculiares, coordinadas por el Gobierno a través de las leyes; el sufrimiento de cualquiera de estos grupos y su falta de coordinación influye inmediatamente en las condiciones de todos, dando lugar al malestar social. Cuando todo se desenvuelve fácilmente, existen la armonía y el bienestar sociales. Si el campesino no cultiva la tierra o lo hace mal y por eso su siembra se echa a perder, habrá deficiencias graves en la alimentación de todos, que se hace escasa y costosa. Si hay trastornos en los ferrocarriles (verdadero sistema circulatorio en el organismo social), toda la comunidad sufre, exactamente como sucede en el organismo humano. Cosa semejante pasará cuando las condiciones de vida de los trabajadores sean poco satisfactorias. Así se ponen diversos ejemplos para justificar que, del mismo modo que hay enfermedades o males humanos, hay enfermedades o males sociales. Estas explicaciones previas han resultado muy eficaces para fijar desde un principio el criterio del curso y para que los alumnos capten tempranamente su aspecto social.

Pero antes de estudiar con detalle los males o enfermedades sociales se llama la atención de los alumnos sobre la personalidad del médico, ya que éste es el que, en la actualidad, participa activamente en el estudio y en la resolución de los problemas médico-sociales. Por eso es necesario llamar la atención sobre la conducta de los médicos, como se había hecho hace algún tiempo cuando se dieron en la Facultad conferencias sobre deontología médica y moral profesional; las cuales, por diversas razones, no tuvieron buen resultado. Por supuesto no se pretende que estos asuntos se aprendan teóricamente, pues lo esencial es verlos en la práctica; pero también se cree que es útil presentar a los estudiantes, que pronto serán médicos, un panorama de la conducta profesional.

La conducta de los estudiantes es en buena parte un reflejo de la de los profesores. Cuando se achaca a los estudiantes, exclusivamente, el desorden en las Facultades y en la Universidad se olvida que algunos catedráticos también son culpables, porque no son puntuales, porque no toman interés en la cátedra, porque no se hacen respetar y no dan a aquélla el necesario relieve. No son raros los casos de grupos inaguantables para un profesor y bien tolerados por otros; entonces no hay que hacer muchos es-

fuerzos para el diagnóstico de la situación: la dificultad no está en el grupo; el profesor, que no sabe serlo, no puede entender al grupo ni entenderse con él.

Por todo esto se incluyen en el programa, desde la iniciación de la cátedra en 1934, diversas cuestiones relacionadas con la vida del médico, cuya personalidad se considera en sus cuatro aspectos: físico, intelectual, moral y social; haciendo este estudio con relación al alumno (futuro médico) y también con relación al médico ya formado. Se estudiará así, aunque someramente, lo relativo a la salud física, la preparación intelectual, los detalles principales de la conducta médica en su aspecto moral y los de su vida social, especialmente en su aspecto médico. El estudio resulta interesante porque los alumnos conocen o recuerdan detalles de la vida práctica, que a veces los impresionan.

Como la sinceridad es una condición indispensable en la cátedra, cuando se mencionan los diversos tipos de médico que se puede encontrar, algunas veces se señalan algunos bien conocidos, aun cuando su conducta no sea del todo correcta; así como también se recuerda a quienes son ejemplos de nobleza en la cátedra o en el ejercicio de la profesión. Estos ejemplos, tomados de la vida diaria, han resultado muy eficaces para los fines del curso.

Hecho el estudio de cómo debe ser el médico, se estudia cómo es el ejercicio de la Medicina. A este respecto se señalan las diferencias que existen entre la medicina privada, en la que el profesionista tiene su clientela y los enfermos eligen libremente a su médico, y la medicina pública, en que el Estado suministra las instituciones y los profesionistas destinados a la asistencia médica. Se insiste en las ya numerosas modalidades de la medicina pública o medicina socializada (como se le viene llamando), ya que ésta se va extendiendo más y más en nuestro país, como en todo el mundo. Se llama la atención también sobre las especialidades y su creciente desarrollo y, en general, sobre los múltiples aspectos que, en la actualidad, tiene el ejercicio de la medicina. Al hacer todo esto se da particular interés a la conducta del médico en relación con sus enfermos y con sus colegas de profesión.

Con propósito semejante, se señalan las numerosas posibilidades del ejercicio médico que existen dentro de las diversas dependencias oficiales (Secretaría de Educación, Secretaría del Tra-

bajo y Previsión Social, Secretaría de Gobernación, etc.) ; así como recientemente en el Seguro Social. Especialmente se llama la atención sobre éste por su interferencia con el ejercicio privado, y sobre la Secretaría de Salubridad y Asistencia, en la que los futuros médicos no solamente podrán dedicarse a la medicina curativa (consultorios, dispensarios, hospitales, etc.), sino también a la preventiva (servicios sanitarios diversos). Esto último es importante también, para que los estudiantes se den cuenta de los dos aspectos de la medicina, el curativo y el preventivo, y de la creciente actividad de éste.

Se incluyen después, en el programa, datos sobre la necesidad de asociarse, lo que forma parte del desarrollo de la personalidad social. Hay temas relativos a las agrupaciones médicas, las de estudio (entre ellas nuestra Academia), las de defensa profesional (sindicatos), otras de ayuda, un poco atrasadas desde el punto de vista social (mutualistas) y, en fin, las agrupaciones artísticas, deportivas, recreativas, etc., que también contribuyen a integrar la personalidad del médico.

Después de haber estudiado al médico y su preparación, se inicia el estudio de lo que corresponde propiamente a la Medicina Social. Primero se consideran en general los males sociales, que para los fines del curso, se clasifican y denominan, quizás un poco arbitrariamente, en dos grupos: enfermedades sociales y dolencias sociales. Las primeras son las que estamos acostumbrados a llamar enfermedades y así se estudian en otros cursos: tuberculosis, sífilis, lepra, alcoholismo, cáncer, etc. Las segundas (dolencias sociales) son también padecimientos del organismo social, que no se consideran propiamente como enfermedades; tales son la prostitución, la mendicidad, la migración planeada, las malas condiciones económicas, etc. Todos estos trastornos sociales tienen repercusión médica y también por eso deben conocerse por los médicos actuales. En el mismo segundo grupo se considera la mortalidad infantil. A este propósito, los estudiantes se extrañan de que la mortalidad infantil sea una enfermedad social; pero sí lo es, porque es manifestación de trastornos sociales graves: cuando en un país, como México, mueren muchos niños, es porque existen factores sociales que producen esa mortalidad; por ejemplo: mala situación económica, abandono de las madres, falta de educación de las mis-

mas y, en general, la poca preocupación que se tiene por la infancia, en cuyo favor se va desarrollando más y más la acción del Estado.

Definidos así los dos grandes grupos de males sociales, se van estudiando detallada y sucesivamente. Se consideran sus causas, sus manifestaciones, su gravedad y extensión, su modo de prevenirlos y su modo de remediarlos o de curarlos. A este respecto se vuelve a insistir en las semejanzas del organismo social y del organismo humano y, por eso, al hacer el estudio anterior se habla de etiología social, clínica social, diagnóstico social, pronóstico social, profilaxis o prevención social y tratamiento, terapéutica o terapia social, esta última como alguna vez se llamó en la antigua Secretaría de la Asistencia Pública. El estudio de esos males sociales, especialmente de las enfermedades sociales, gira al derredor de las campañas sanitarias y sociales que se están emprendiendo en México, cuya dirección y financiamiento corren a cargo del Estado, con quien cooperan especialmente los médicos, tanto los que trabajan al servicio de aquél como los de clientela privada; y en cuyas campañas también se observa la creciente cooperación de diversas instituciones privadas y de la sociedad en general. En este capítulo se insiste particularmente en la cooperación indispensable del médico y en la intervención más y más extensa e intensa, del Estado, porque así lo exige el interés de la comunidad.

Consideraciones semejantes se hacen acerca de las dolencias sociales, especialmente de la prostitución, que se estudia con el mayor detalle posible en sus diversos aspectos. Por las relaciones estrechas que tiene con este asunto el problema sexual, se consideran también algunos de sus diversos aspectos, entre ellos el de la educación sexual, llamando la atención sobre la parte que deben tomar en ella los médicos, sea directamente o por intermedio de los jefes de familia y de los maestros. Con igual detalle se estudia el problema de la mortalidad infantil y, aunque no con la misma extensión, la mendicidad, la migración y las otras dolencias sociales.

Para terminar, el programa da a conocer las actividades de la enfermería sanitaria y del trabajo social, llamando la atención sobre la creciente importancia de estas nuevas profesiones y su cooperación indispensable en el conocimiento y en la resolución de problemas médico-sociales mexicanos. A propósito de trabajo social

y de la investigación que casi siempre le acompaña, se insiste en señalar casos de la práctica médica diaria, en que la terapéutica común no es bastante para remediar la situación, como tampoco lo es la exploración clínica corriente para explicar situaciones que, si tienen aspectos médicos indudables, también tienen otros de índole social no menos apreciable.

Desgraciadamente, sobre todo los dos últimos años, el curso ha sido demasiado numeroso; lo que, a pesar de los esfuerzos del profesor, no le ha permitido establecer relaciones más personales con los alumnos, a los que sin embargo interroga frecuentemente, sobre todo para conocer su opinión sobre los temas tratados, ya que el curso es de estudiantes de quinto año, en quienes se supone hay conocimientos y criterio suficientes. Por eso y para interesarlos más en el curso, les exijo que en el año presenten dos trabajos: uno que corresponde a Medicina Social (objeto de esta comunicación a la Academia) y otro que pertenece a Medicina del Trabajo. Al comenzar dije que la organización actual del curso comprende esas dos secciones, para no recargar más el plan y el horario. Por lo demás, no es impropio incluir aquellas dos ramas de la medicina en un mismo curso, supuesto que en rigor la Medicina del Trabajo es una rama de la Medicina Social (considerada ésta en toda su amplitud) porque trata de los problemas médicos de un gran grupo de individuos, los trabajadores, que por su ocupación y sus condiciones de vida tienen padecimientos casi exclusivos de ellos, que requieren igualmente el interés de la comunidad, el de los médicos, el de los propios obreros y la intervención del Estado. Se trata de un caso típico de sufrimiento de un grupo muy importante de la comunidad humana.

Los trabajos de que se ha hecho mención se escriben por los alumnos con toda libertad, eligiendo ellos mismos el tema, que puede ser uno de los que abarca el programa respectivo u otro que, sin estar incluido expresamente en éste, corresponde a Medicina Social. Una de las cosas que más me han satisfecho es entregar al fin del año al señor Director de la Escuela los trabajos hechos por mis alumnos, los cuales, según entiendo porque así lo he pedido, se han empastado para conservarse en la biblioteca de la misma. Los trabajos, en general, están hechos con calma y con buena intención y demuestran que sus autores se han interesado en el curso y en los

problemas que el mismo señala o suscita. Algunos de esos trabajos han resultado verdaderamente interesantes y otros han permitido a sus autores escribir sobre los temas respectivos su tesis profesional.

Los trabajos presentados en el curso de este año (1944) son un poco más de 200 y podrían clasificarse en varios grupos, no sólo por el tema elegido, sino por la manera como se desarrolló. Desde luego, para suplir la falta de práctica, incompatible con el horario y con el recargo de materias, se propuso a los alumnos que visitaran instituciones de servicio social para ver cómo funcionan y para que expresaran su opinión sobre ellas. Por eso se presentaron trabajos sobre Dispensarios Antituberculosos, la Escuela de Ciegos, la Escuela de Salubridad e Higiene, la Cruz Roja Mexicana, el Instituto de Cardiología, el Instituto Nacional de Pedagogía, el Servicio Médico del Sindicato de Electricistas, el Servicio Médico de los Ferrocarriles Nacionales y otros más, que no menciono por falta de tiempo.

Otros trabajos se refieren a problemas médico-sociales, estudiados con toda libertad, con sinceridad y a veces con ingenuidad, pero siempre con interés. Entre esos asuntos pueden señalarse los siguientes: charlatanismo médico, seguridad social, medicinas de patente, prostitución, alcoholismo y mortalidad infantil. Algunos trabajos se refieren a asuntos de actualidad o a otros graves y poco abordados. Por ejemplo, se estudió la maternidad consciente, la esterilidad fisiológica, el aborto, eugenesia y esterilización. También se presentaron trabajos sobre socialización de la medicina, criminalidad en general, delincuencia infantil, el problema médico de los braceros, la mendicidad y otros, en los que se tuvieron en cuenta el aspecto social y el aspecto médico.

Otro grupo comprende temas sobre la conducta del médico. Hay trabajos sobre honorarios, uno, muy simpático, sobre "la pobreza del médico"; su autor está preocupado porque no son raros los médicos que ejercen y son pobres, ya que no hacen de la profesión un negocio. Otro estudio se refirió al juramento de Hipócrates, para conocerlo, para estudiarlo y señalar cuáles de sus puntos son todavía válidos. También hubo trabajos sobre el problema de la especialización médica, los anuncios médicos, las relaciones entre los médicos, los sindicatos profesionales. Para interesar a los estu-

diantes y conocer sus impresiones personales se invitó a escribir, como se hizo por algunos, sobre nuestra Academia Nacional de Medicina, la de Cirugía, el Congreso de Pediatría, el Congreso de Sili-cosis y Tuberculosis. Recuerdo especialmente otro estudio, sincero y valiente, sobre "el ejercicio prematuro de la profesión", en el que se trata de los estudiantes que comienzan a ejercer mucho antes de tener la preparación necesaria. Ya en el curso había llamado la atención sobre este asunto, especialmente sobre los famosos recetarios que están usando los estudiantes, a quienes los regalan las casas de comercio, de las que aquéllos se convierten inconscientemente en agentes. En algunos recetarios queda la duda de si su poseedor ya es médico y, para colmo de ligereza, hay recetarios en que los estudiantes ya son especialistas. Estos asuntos y otros conexos fueron estudiados inteligentemente en el trabajo a que me refiero. Otro, también interesante, fué titulado "la socialización de los practicantes"; otro insiste en la necesidad del examen médico de los estudiantes de medicina, y en general de todos los universitarios, no sólo al ingreso sino periódicamente; otro más estudió, también sinceramente, la actual organización del servicio médico-social de los pasantes. Por último, algunos trabajos resultaron verdaderas encuestas médico-sociales. Un alumno presentó un estudio de su lugar natal, parecido al que se hace en el servicio médico-social, insistiendo en los problemas de este carácter. Un grupo de tres alumnos y dos alumnas visitaron varias veces la famosa (?) Colonia "Mártires de Río Blanco", cercana a la Capital, donde sus infelices moradores viven en las peores condiciones posibles, y su estudio resultó sincero, valiente y con sugerencias plausibles. Otro alumno hizo, en su trabajo, una crítica seria del Servicio Médico de la Cruz Verde.

Podría seguir señalando algunos otros aspectos de los temas desarrollados por los alumnos; pero se va prolongando más de la cuenta esta exposición. Solamente quiero decir, para terminar, que la misma se ha referido exclusivamente a la parte relativa a Medicina Social del curso que tengo a mi cargo, que me fué satisfactorio iniciar se incluyera en el plan de estudios, y que, por las razones indicadas al principio, se denomina "Medicina Social y del Trabajo". En la segunda parte del curso, correspondiente a Medicina

del Trabajo, además de desarrollar las cuestiones relativas, lo necesario para interesar a los alumnos en esta nueva y trascendente especialidad (sin pretender que con lo que conocen y aprenden les baste para ser ya especialistas en esa materia), se les exige también la presentación de un trabajo escrito, con los mismos lineamientos y las mismas finalidades que los de que se ha ocupado la última parte de esta exposición.