



Año 1916.

Núm. 3106.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

# CONCEPTO DE LA "MEDICINA SOCIAL"

## TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA

FOR

RAMÓN E. GOYA



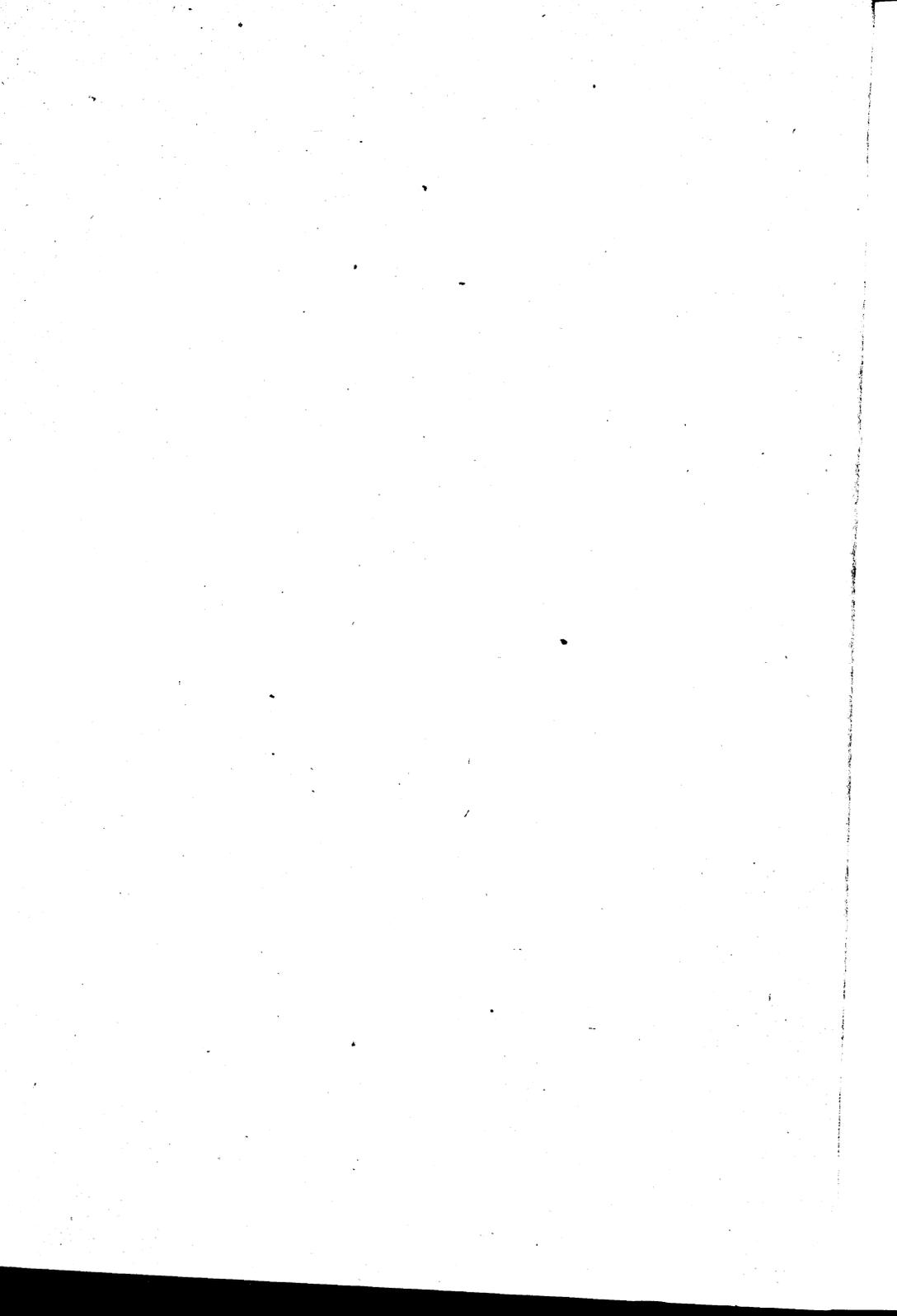
BUENOS AIRES

Talleres Gráf. de L. J. Rosso y Cia. - Belgrano 475

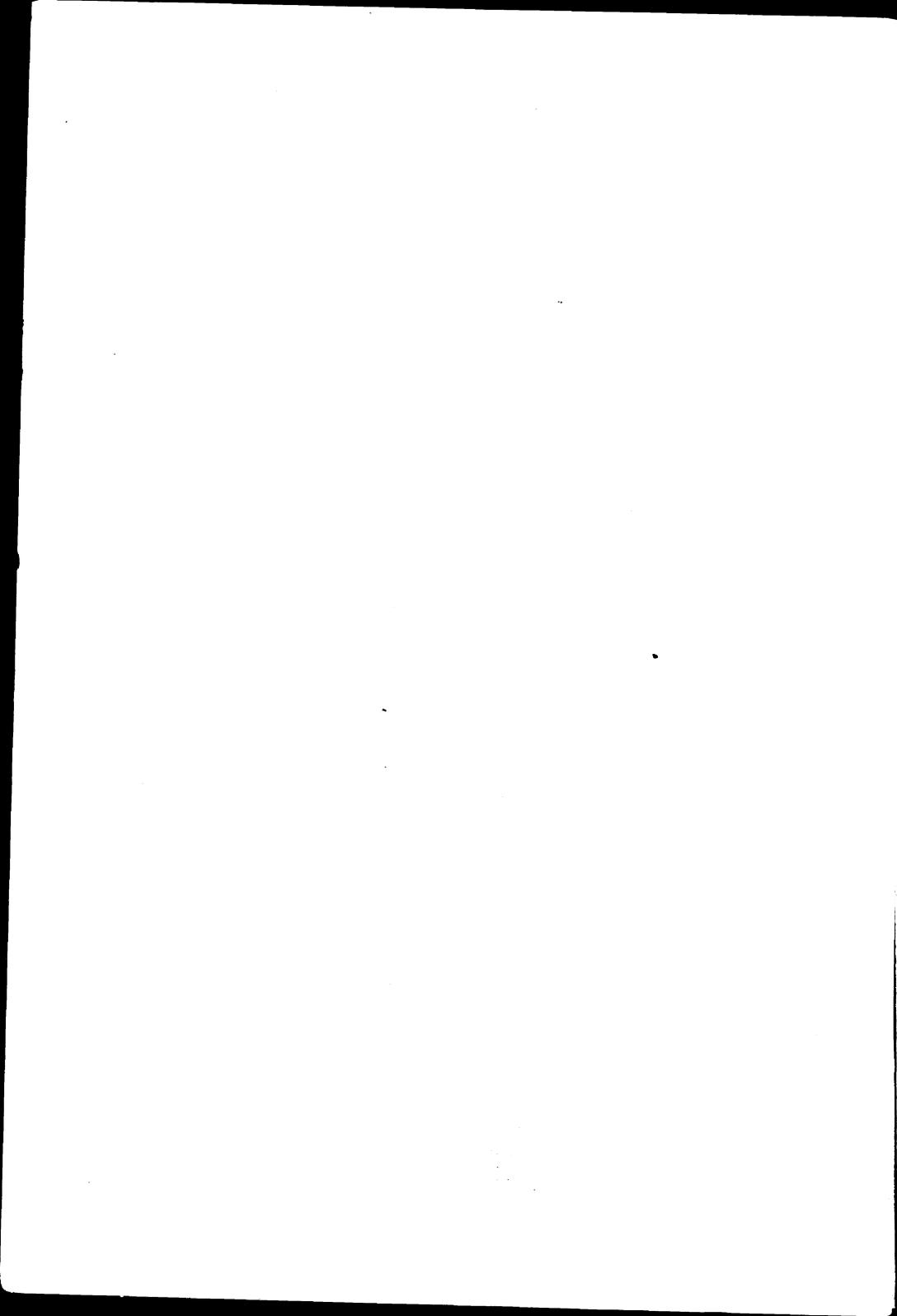
1916



*Mic. B. G. M. H.*







Año 1916.

Núm. 3106.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BUENOS AIRES

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

---

# CONCEPTO DE LA "MEDICINA SOCIAL"

## TESIS

PRESENTADA PARA OPTAR AL TÍTULO DE DOCTOR EN MEDICINA

POR

RAMÓN E. GOYA



BUENOS AIRES

Talleres Gráf. de L. J. Rosso y Cia. - Belgrano 475

1916



La Facultad no se hace solidaria de las  
opiniones vertidas en las tesis.

*Artículo 162 del R. de la F.*

# Facultad de Ciencias Médicas

## ACADEMIA DE MEDICINA

### Presidente

DR. D. ENRIQUE BAZTERRICA

### Vice-Presidente

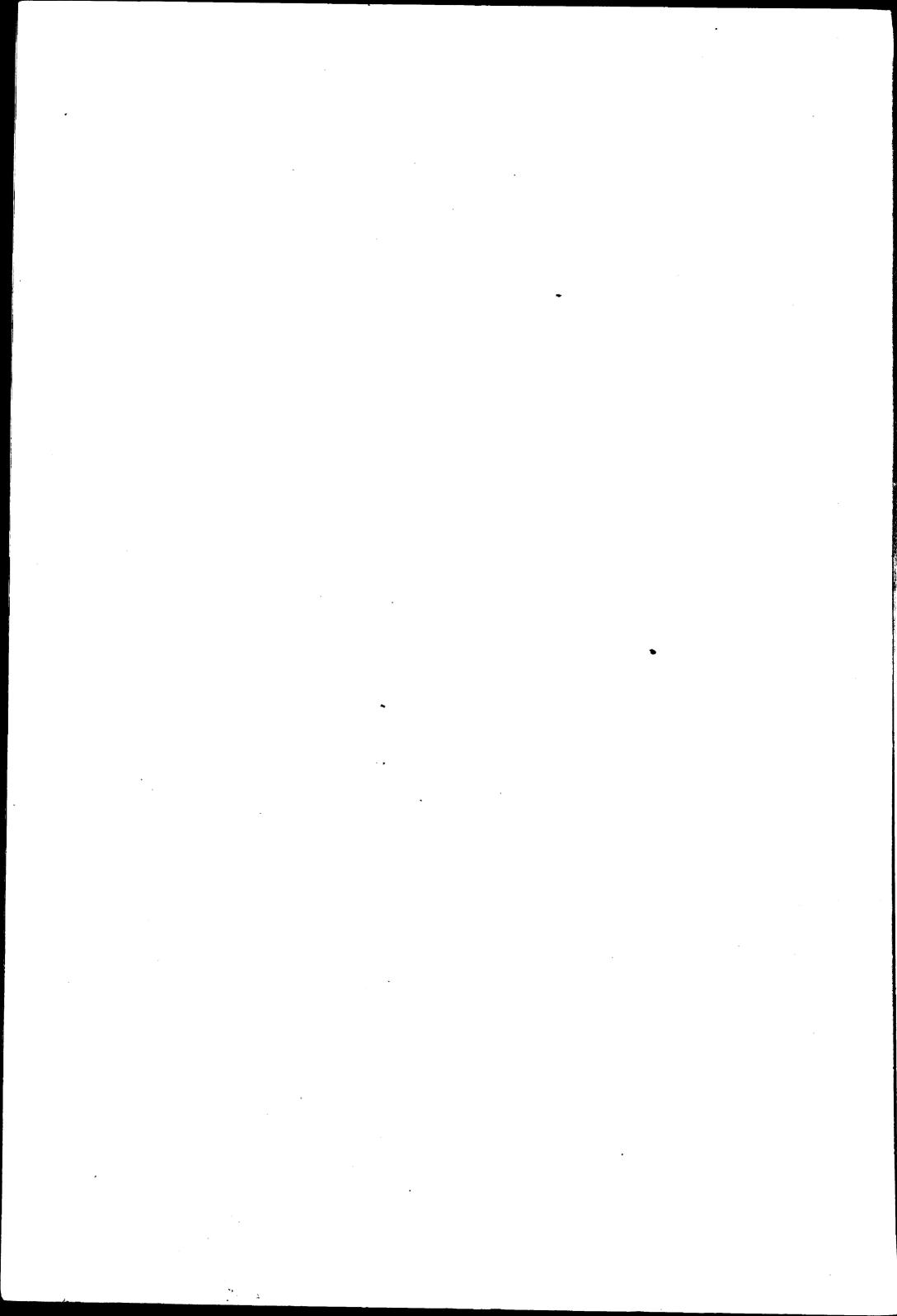
DR. D. JOSÉ PENNA

### Miembros titulares

- 1 DR. D. EUFEMIO UBALLES
- 2 " " PEDRO N. ARATA
- 3 " " ROBERTO WERNICKE
- 4 " " PEDRO LAGLEYZE
- 5 " " JOSÉ PENNA
- 6 " " LUIS GÜEMES
- 7 " " ELISEO CANTÓN
- 8 " " ANTONIO C. GANDOLFO
- 9 " " ENRIQUE BAZTERRICA
- 10 " " DANIEL J. CRANWELL
- 11 " " HORACIO G. PISERO
- 12 " " JUAN A. BOERI
- 13 " " ANGEL GALLARDO
- 14 " " CARLOS MALBRAN
- 15 " " M. HERRERA VEGAS
- 16 " " ANGEL M. CENTENO
- 17 " " FRANCISCO A. SICARDI
- 18 " " DIÓGENES DECOD
- 19 " " BALDOMERO SOMMER
- 20 " " DESIDERIO F. DAVEL
- 21 " " GREGORIO ARAOZ ALFARO
- 22 " " DOMINGO CABRED
- 23 " " ÁBEL AYERZA
- 24 " " EDUARDO OBEJERO

### Secretarios

DR. D. DANIEL J. CRANWELL  
" MARCELINO HERRERA VEGAS

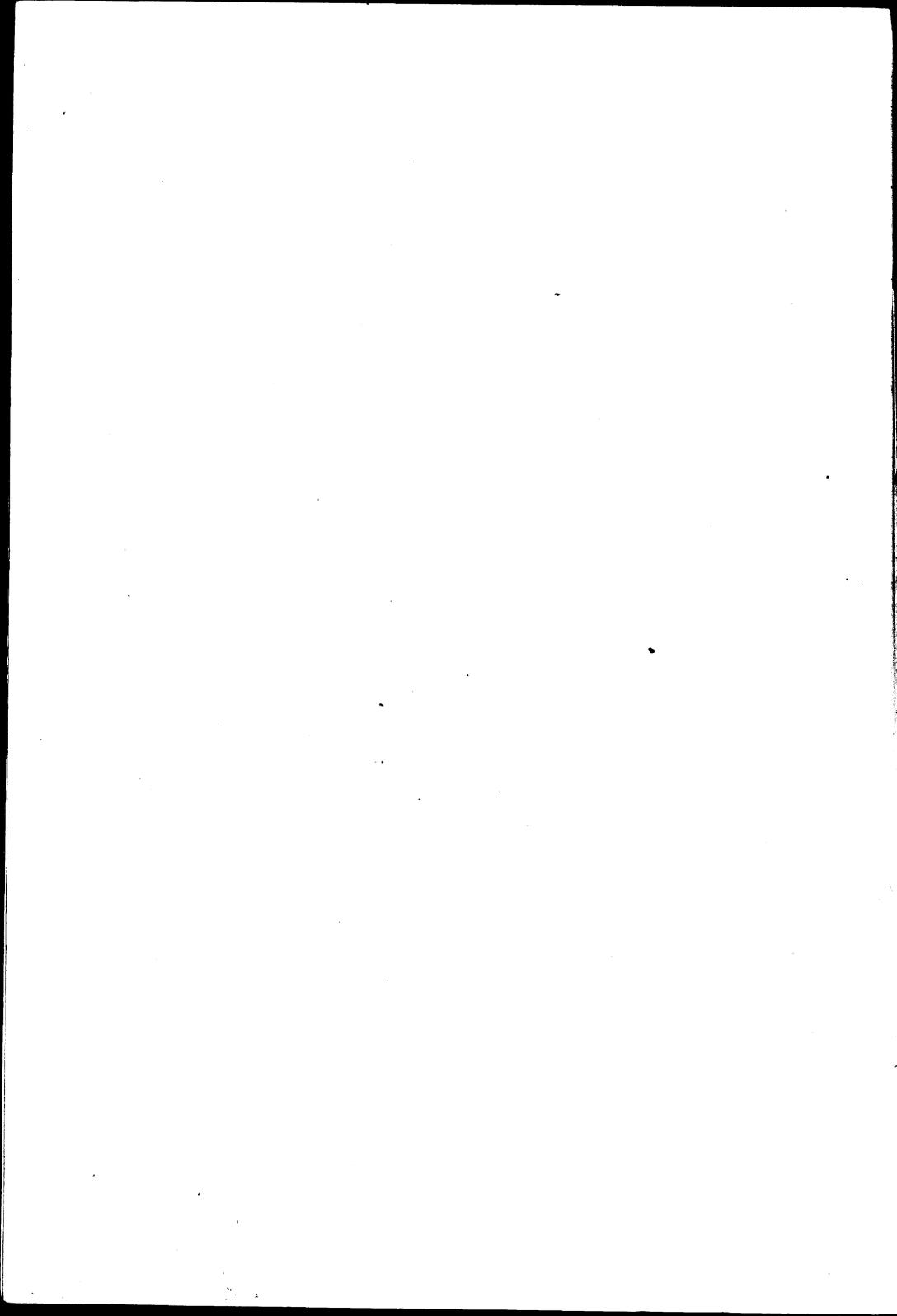


# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

## ACADEMIA DE MEDICINA

### Miembros Honorarios

- 1 DR. D. TELÉMACO SUSINI
- 2 » » EMILIO R. CONI
- 3 » » OLIVINTO DE MAGALHAES
- 4 » » FERNANDO VIDAL
- 5 » » OSVALDO CRUZ



# FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

## Decano

DR. D. E. BAZTERRICA

## Vice Decano

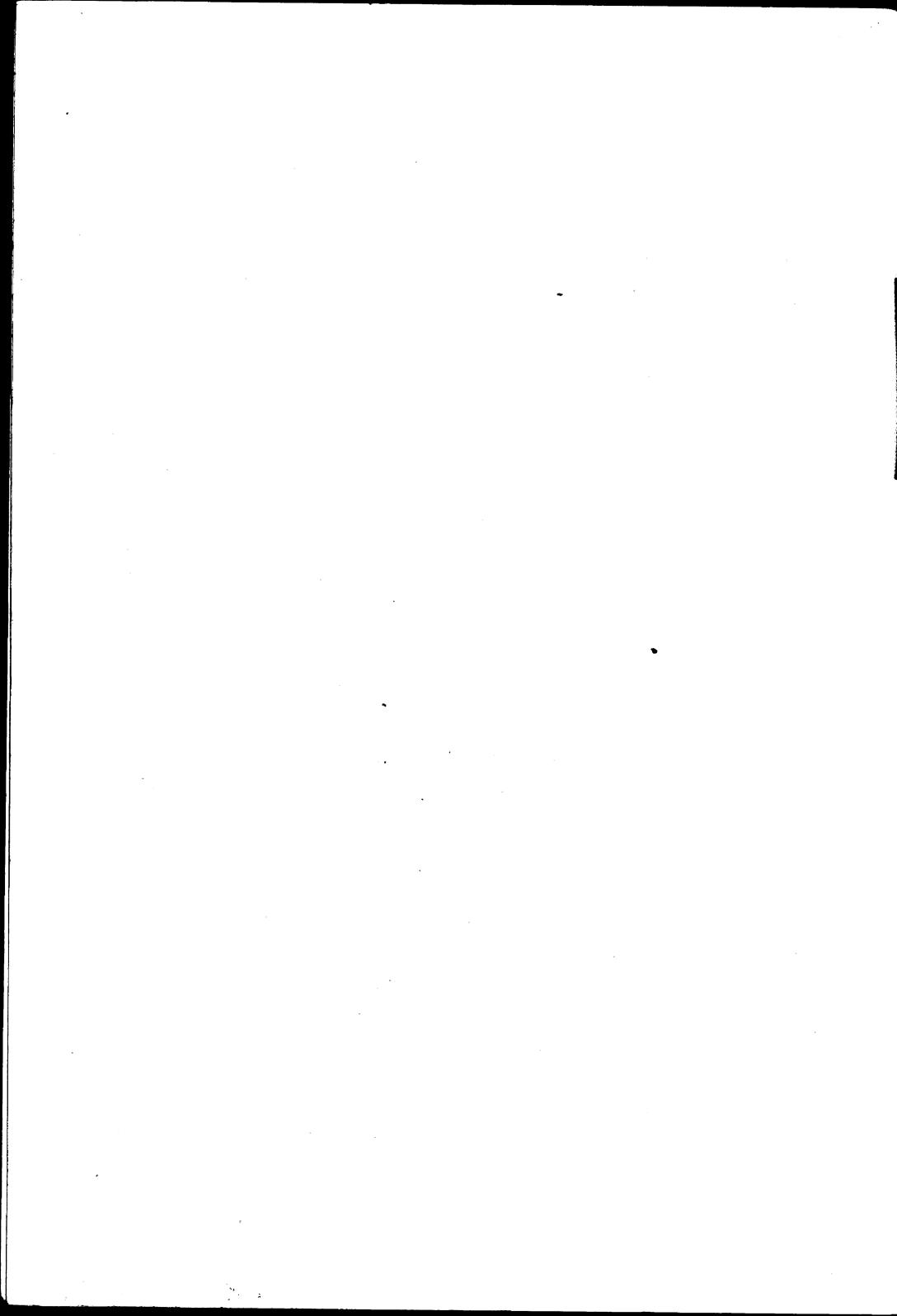
DR. CARLOS MALBRÁN

## Consejeros

DR. D. LUIS GÜEMES  
» » ENRIQUE BAZTERRICA  
» » ENRIQUE ZÁRATE  
» » PEDRO LACAVERA  
» » ELISEO CANTÓN  
» » ANGEL M. CORTENO  
» » DOMINGO CABRER  
» » MARCIAL V. QUIROGA  
» » JOSÉ ARCE  
» » ABEL AYERZA  
» » EUFEMIO UBALLES (con lic.)  
» » DANIEL J. CRANWELL  
» » CARLOS MALBRÁN  
» » JOSÉ F. MOLINARI  
» » MIGUEL PUIGGARI  
» < ANTONIO C. GANDOLFO (Suplente)

## Secretarios

DR. P. CASTRO ESCALADA (Consejo Directivo)  
» JUAN A. GABASTOU (Escuela de Medicina)

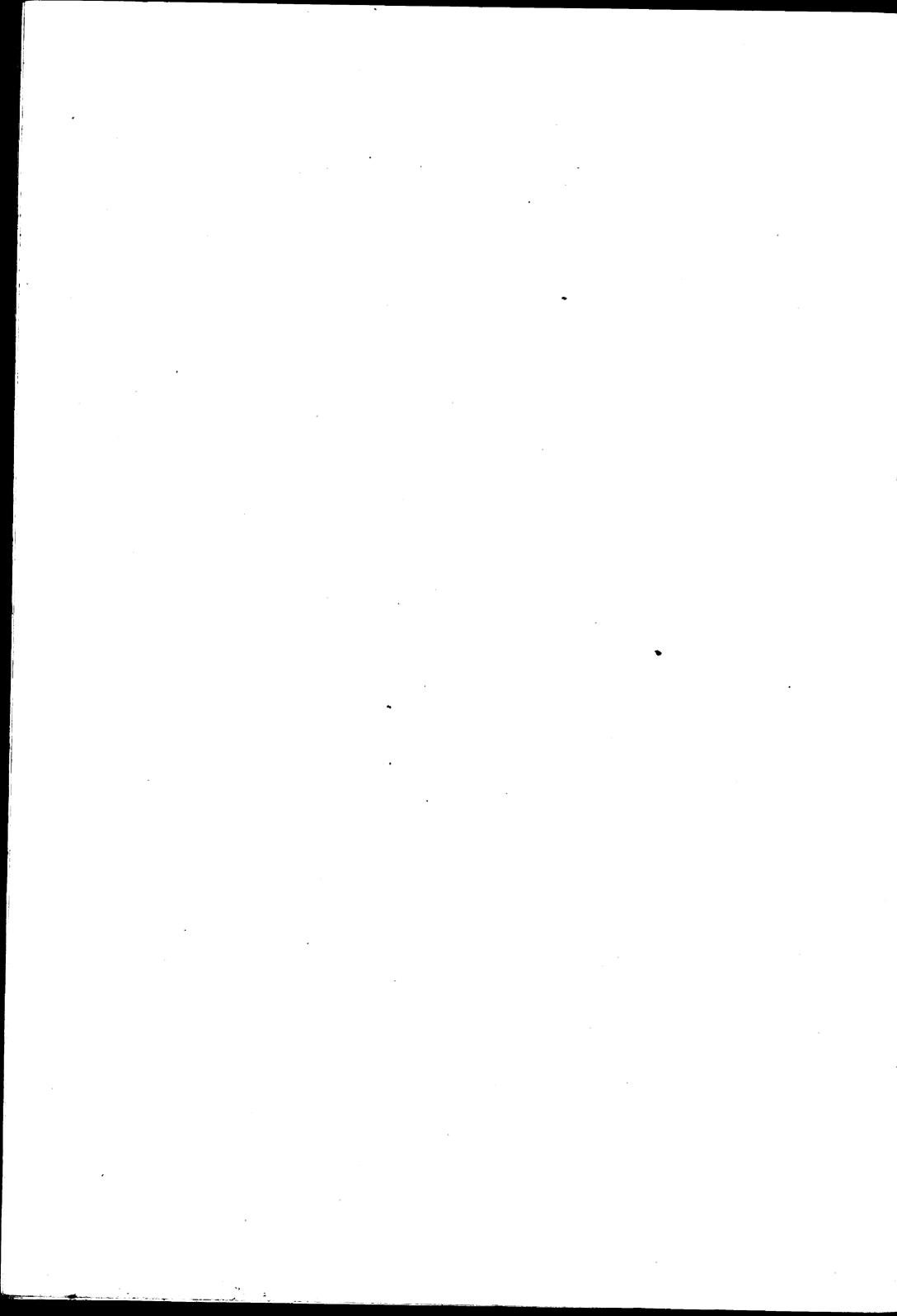


## ESCUELA DE MEDICINA

---

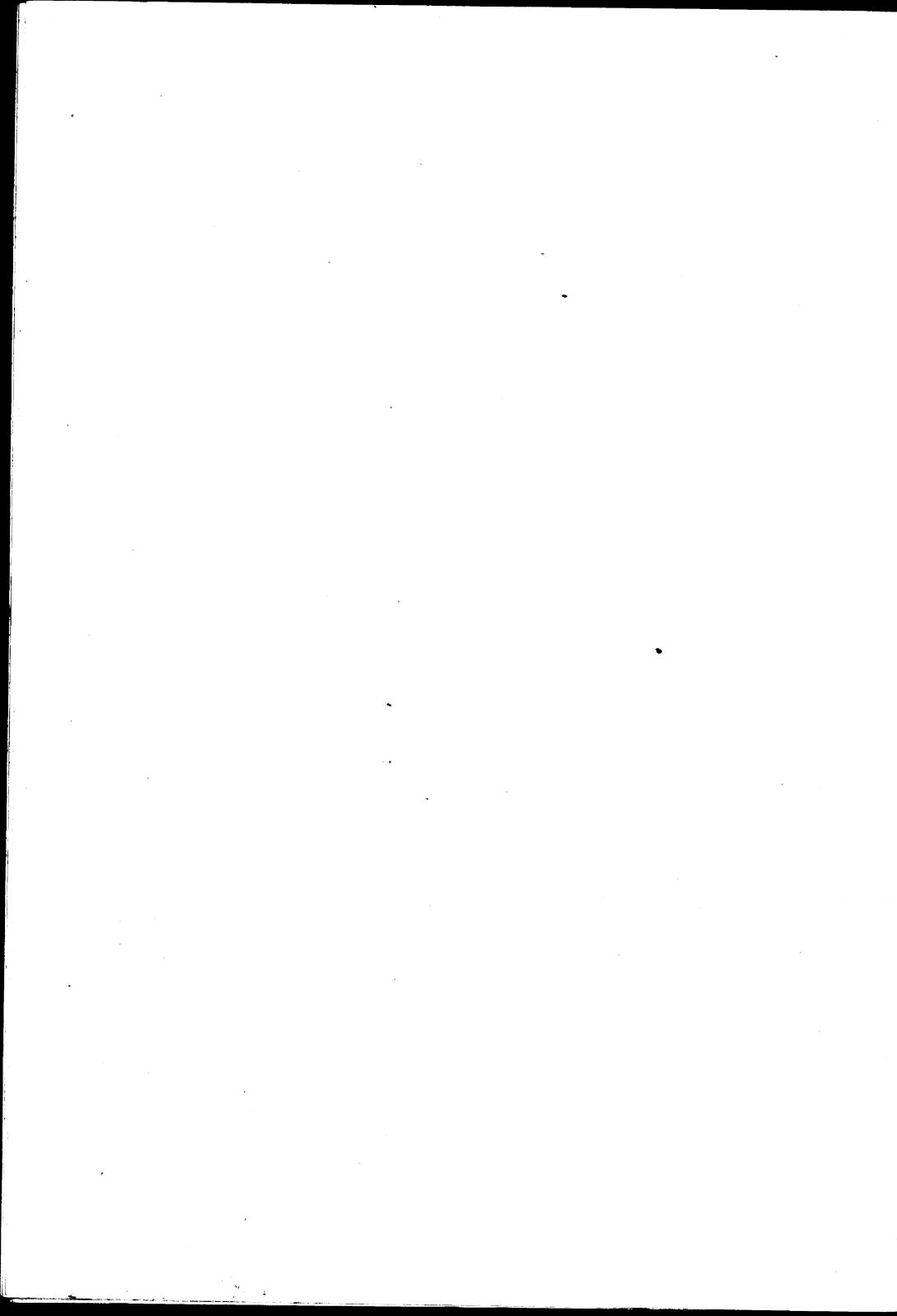
### Profesores Honorarios

- DR. ROBERTO WERNICKE
- JUVENCIO Z. ARCE
- » PEDRO N. ARATA
- » FRANCISCO DE VEYGA
- » ELISEO CANTÓN
- » JUAN A. BOERI
- » FRANCISCO A. SICARDI



# ESCUELA DE MEDICINA

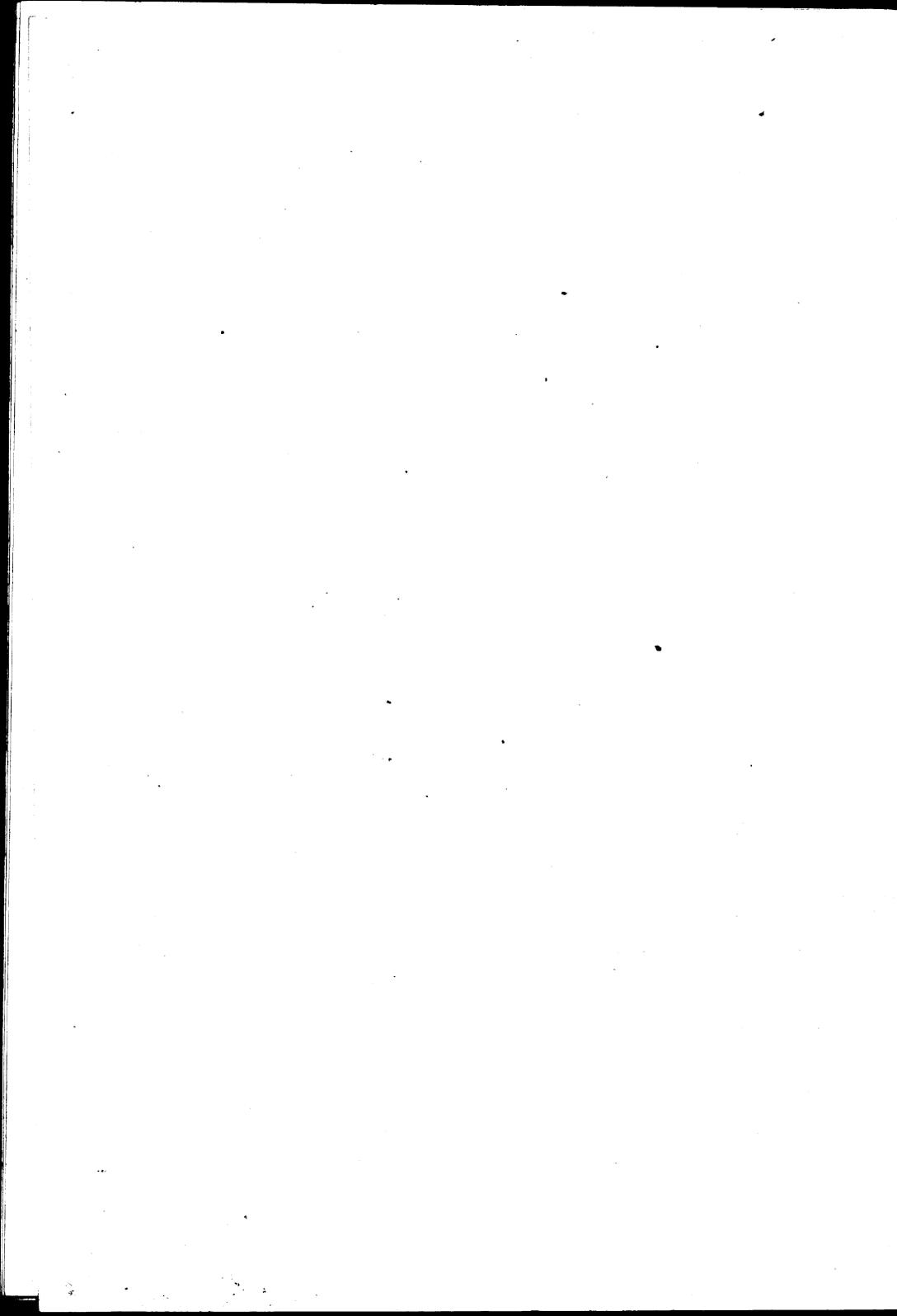
Asignaturas	Catedrático Titulares
Zoología Médica .....	Dr. PEDRO LACAVERA
Botánica Médica .....	» LUCIO DURAZONA
Anatomía Descriptiva .....	» RICARDO S. GOMEZ
Anatomía Descriptiva .....	» R. SARMIENTO LASPIUR
Anatomía descriptiva .....	» JOAQUIN LOPEZ FIGUEROA
Anatomía descriptiva .....	» PEDRO BELOU
Química Médica .....	» ATANASIO QUIROGA
Histología .....	» RODOLFO DE GAINZA
Física Médica .....	» ALFREDO LANARI
Fisiología General y Humana .....	» HORACIO G. PIÑERO
Bacteriología .....	» CARLOS MALBRAN
Química Médica y Biológica .....	» PEDRO J. PANDO
Higiene Pública y Privada .....	» RICARDO SCHATZ
Semiología y ejercicios clínicos .....	» GREGORIO ARAOZ ALFARO
	» DAVID SPERONI
Anatomía Topográfica .....	» AVELINO GUTIERREZ
Anatomía Patológica .....	» TELEMACO SUSINI
Materia Médica y Terapéutica .....	» JUSTINIANO LEDESMA
Patología Externa .....	» DANIEL J. CRANWELL
Medicina Operatoria .....	» LEANDRO VALLE
Clinica Dermato-Sifilográfica .....	» RALDOMERO SOMMER
» Génito-uritarias .....	» PEDRO BENEDIT
Toxicología Experimental .....	» JUAN B. SENORANS
Clinica Epidemiológica .....	» JOSE PENNA
» Oto-rino-laringológica .....	» EDUARDO OBEJERO
Patología Interna .....	» MARCIAL V. QUIROGA
Clinica Quirúrgica .....	» PASCUAL PALMA
» Oftalmológica .....	» PEDRO LAGLEYZE
» Quirúrgica .....	» DIOGENES DECOUD
» Médica .....	» LUIS GUEMES
» Médica .....	» LUIS AGOTE
» Médica .....	» IGNACIO ALLENDE
» Médica .....	» ABEL AYERZA
» Quirúrgica .....	» ANTONIO C. GANDOLFO
	» MARCELO T. VIÑAS
» Neurológica .....	» JOSE A. ESTEVES
» Psiquiátrica .....	» DOMINGO CABRED
» Obstétrica .....	» ENRIQUE ZARATE
» Obstétrica .....	» SAMUEL MOLINA
» Pediátrica .....	» ANGEL M. CENTENO
Medicina Legal .....	» DOMINGO S. CAVIA
Clinica Ginecológica .....	» ENRIQUE BAZTERRICA



# ESCUELA DE MEDICINA

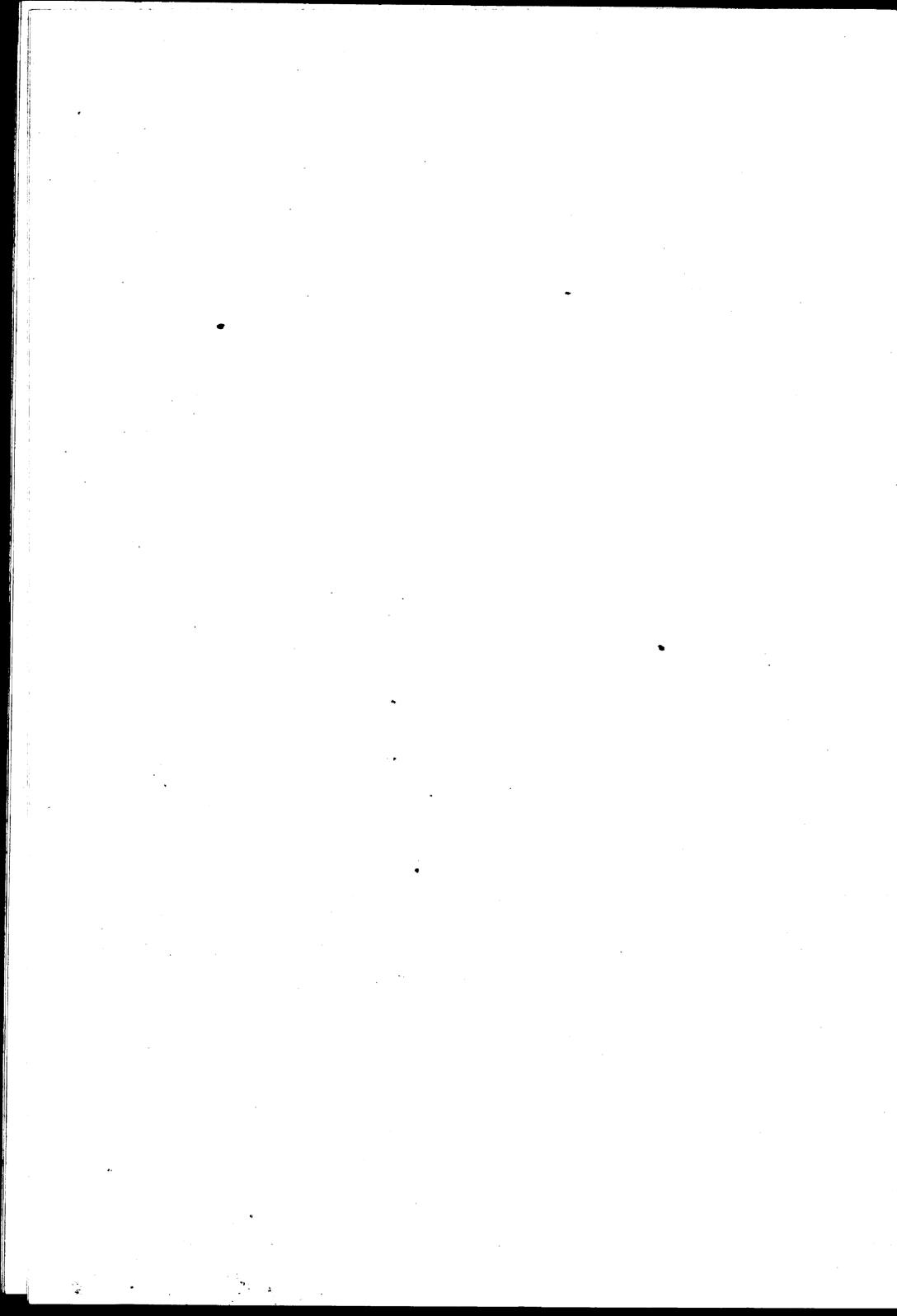
## PROFESORES EXTRAORDINARIOS

Asignaturas	Catedráticos extraordinarios
Zoología Médica .....	Dic. DANIEL J. GREENWAY
Física Médica .....	* JUAN JOSE GALLANO
Bacteriología .....	* JUAN CARLOS DELFINO
Anatomía Patológica .....	* LEOPOLDO URIARTE
Clinica Ginecológica .....	* JOSE BADIA
Clinica Médica .....	* JOSE F. MOLINARI
Clinica Dermato-sifilográfica .....	* PATRICIO FLEMING
Clinica Neurológica .....	* MAXIMILIANO ABERASTURY
Clinica Psiquiátrica .....	* JOSE R. SEMPRUN
Clinica Pediatría .....	* MARIANO ALURRALDE
Clinica Quirúrgica .....	* BENJAMIN T. SOLARI
Patología Interna .....	* ANTONIO F. PIÑERO
Clinica oto-rino-laringológica .....	* FRANCISCO LLOBET
Clinica Psiquiátrica .....	* RICARDO COLOX
	* ELISEO V. SEGURA
	* JOSE T. BORDA



## ESCUELA DE MEDICINA

Asignaturas	Catedráticos sustitutos
Botánica Médica .....	DR. RODOLFO ENRIQUEZ
Zoología Médica .....	» GUILLERMO SEEBER
Histología .....	» JULIO FERNÁNDEZ
Anatomía Descriptiva .....	» EUGENIO GALLI
Fisiología general y humana .....	» FRANK L. SOLER
Bacteriología .....	» ALOIS BACHMANN
Higiene Médica .....	» FELIPE JUSTO
Semiología .....	» MANUEL V. CARBONELL
Anat. Patológica .....	» CARLOS BONORINO UDAONDO
Materia Médica y Terapéutica .....	» JOAQUÍN LLAMBIAS
Medicina Operatoria .....	» ANGEL H. ROFFO
Patología externa .....	» JOSÉ MORENO
» Dermato-sifilográfica .....	» ENRIQUE FINOCCHIETTO
» Genito-urinaria .....	» CARLOS ROBERTSON
Clinica Epidemiológica .....	» FRANCISCO P. CASTRO
Patología interna .....	» NICOLÁS V. GRECO
Clinica Oftalmológica .....	» PEDRO L. BALIÑA
Clinica Oto-rino-aringológica .....	» BERNARDINO MARAINI
» Quirúrgica .....	» JOAQUÍN NIN POSADAS
	» FERNANDO R. TORRES
	» PEDRO LABAQUI
	» LEONIDAS JORGE FACIO
	» PABLO M. BARLARO
	» ENRIQUE B. DEMARIA
	» ADOLFO NOCETI
	» JUAN DE LA CRUZ CORREA
	» MARCELINO HERRERA VEGAS
	» ARMANDO R. MAROTTA
	» LUIS A. TAMINI
	» MIGUEL SUSSINI
	» JOSÉ M. JORGE (dijo)
	» JOSÉ ARCE
	» ROBERTO SOLE
	» PEDRO CHUTRO
	» JUAN JOSÉ VITÓN
	» PABLO MORSALINE
	» RAFAEL BULLRICH
	» IGNACIO IMAZ
	» PEDRO ESCUDERO
	» MARIANO R. CASTEN
	» PEDRO J. GARCÍA
	» JOSÉ DESTEFANO
	» JUAN R. GOYENA
	» MANUEL A. SANTAS
	» MAMERIQ ACUSA
	» GENARO SISTO
	» PEDRO DE ELIZALDE
	» FERNANDO SCHWEIZER
	» JAIME SALVADOR
	» TORIBIO PICCARDO
	» CARLOS R. CIRIO
	» OSVALDO L. BOTTARO
	» ARTURO ENRIQUEZ
	» A. PERALTA RAMOS
	» FAUSTINO J. TRONGE
	» JUAN B. GONZÁLEZ
	» JUAN C. RISSO DOMINGUÉZ
	» JUAN A. GABASTOU
	» V. JOAQUÍN GNECCO
	» JAVIER BRANDAM
	» ANTONIO PODESTA
Medicina legal .....	



# ESCUELA DE FARMACIA

---

## Asignaturas

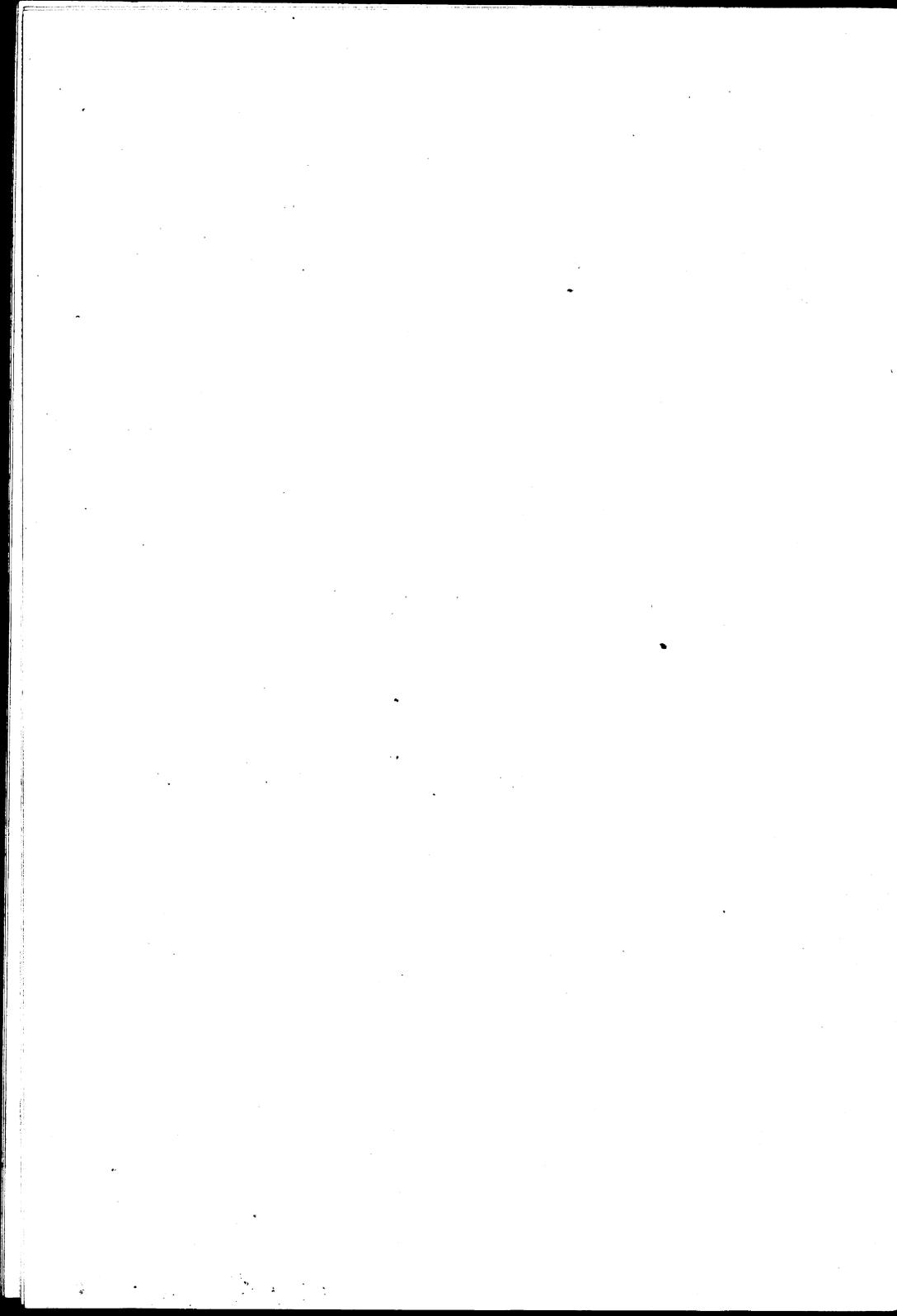
## Catedráticos titulares

Zoología general: Anatomía, Fisiología comparada .....	Dr. ANGEL GALLARDO
Botánica y Mineralogía .....	* ADOLFO MUJICA
Química inorgánica aplicada .....	* MIGUEL PUIGGARI
Química orgánica aplicada .....	* FRANCISCO C. BARRAZA
Farmacognosia y posología razonadas ..	Sr. JUAN A. DOMINGUEZ
Física Farmacéutica .....	Dr. JULIO J. GATTI
Química Analítica y Toxicológica (primer curso) .....	* FRANCISCO P. LAVALLE
Técnica farmacéutica .....	* J. MANUEL IRIZAR
Química analítica y toxicológica (segundo curso) y ensayo y determinación de drogas .....	* FRANCISCO P. LAVALLE
Higiene, legislación y ética farmacéuticas .....	* RICARDO SCHATZ

## Asignaturas

## Catedráticos sustitutos

Técnica farmacéutica .....	}	Sr. RICARDO ROCCATAGLIATA
Farmacognosia y posología razonadas ..		* PASCUAL CORTI
Física farmacéutica .....		* OSCAR MIALOCK
Química orgánica .....	}	Dr. TOMÁS J. RUMI
Química analítica .....		Sr. PEDRO J. MESIGOS
Química inorgánica .....		* LUIS GUCLIALMELLI
		Dr. JUAN A. SÁNCHEZ
		* ANGEL SABATINI



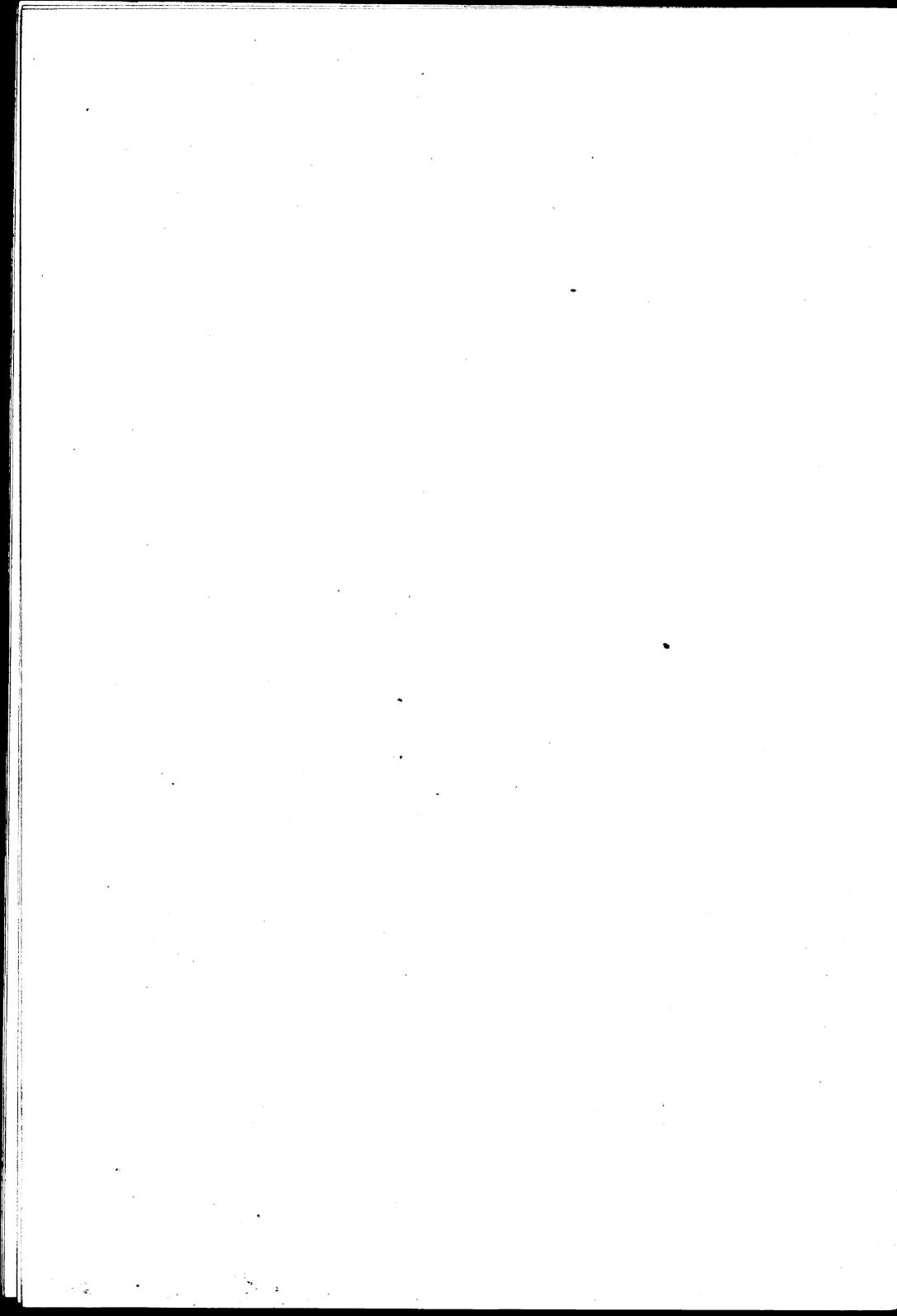
## ESCUELA DE ODONTOLOGIA

Asignaturas	Catedráticos titulares
1.º año .....	DR. RODOLFO ERAUZQUIN
2.º año .....	» LEON PEREIRA
3.º año .....	» N. ETCHEPAREBORDA
Protesis Dental .....	Sr. ANTONIO J. GUARDO

### Catedrático suplente

DR. ALEJANDRO CABANNE

---

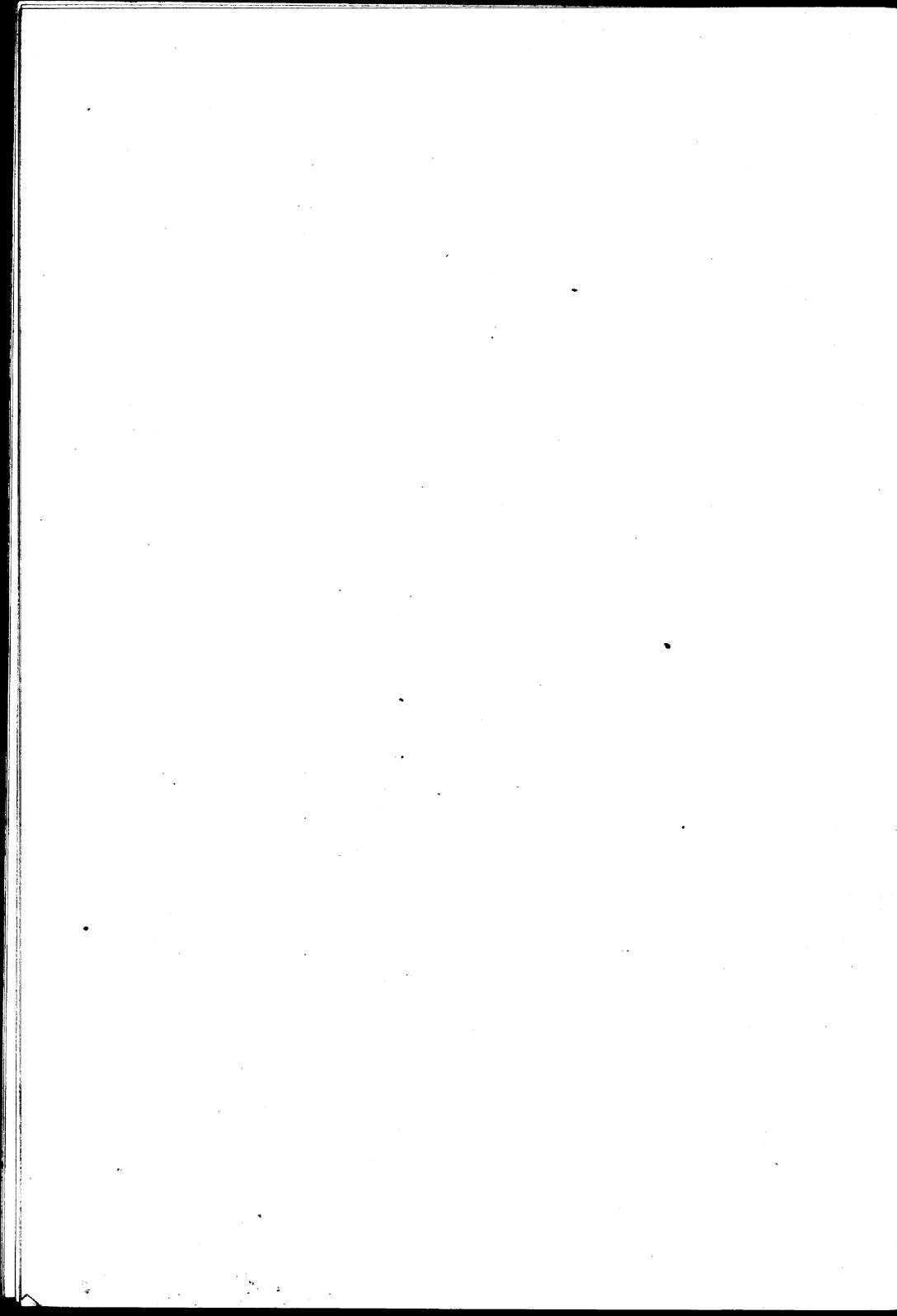


## ESCUELA DE PARTERAS

---

<b>Asignaturas</b>	<b>Catedráticos titulares</b>
<i>Primer año:</i>	
Anatomía, Fisiología, etc. ....	Dr. J. C. LLAMES MASSINI
<i>Segundo año:</i>	
Parto fisiológico .....	Dr. MIGUEL Z. O'FARRELL
<i>Tercer año:</i>	
Clínica obstétrica .....	Dr. FANOR VELARDE
Puericultura .....	Dr. UBALDO FERNANDEZ

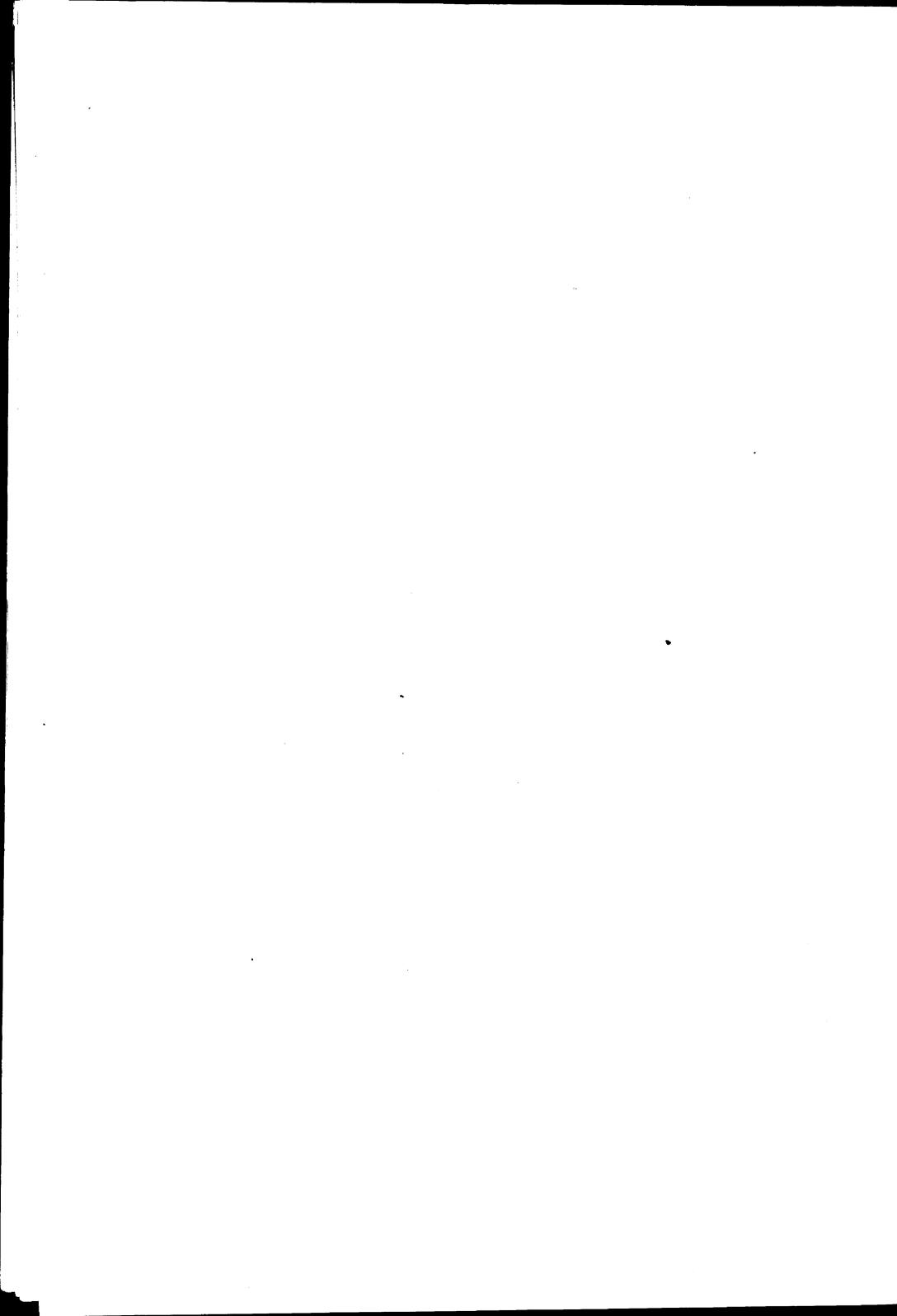
<b>Asignaturas</b>	<b>Catedráticos sustitutos</b>
Clínica Obstétrica .....	Dr. J. C. LLAMES MASSINI (encargado del curso del 1er. año).
" " .....	" UBALDO FERNÁNDEZ (encar- gado del curso de Puericultura).



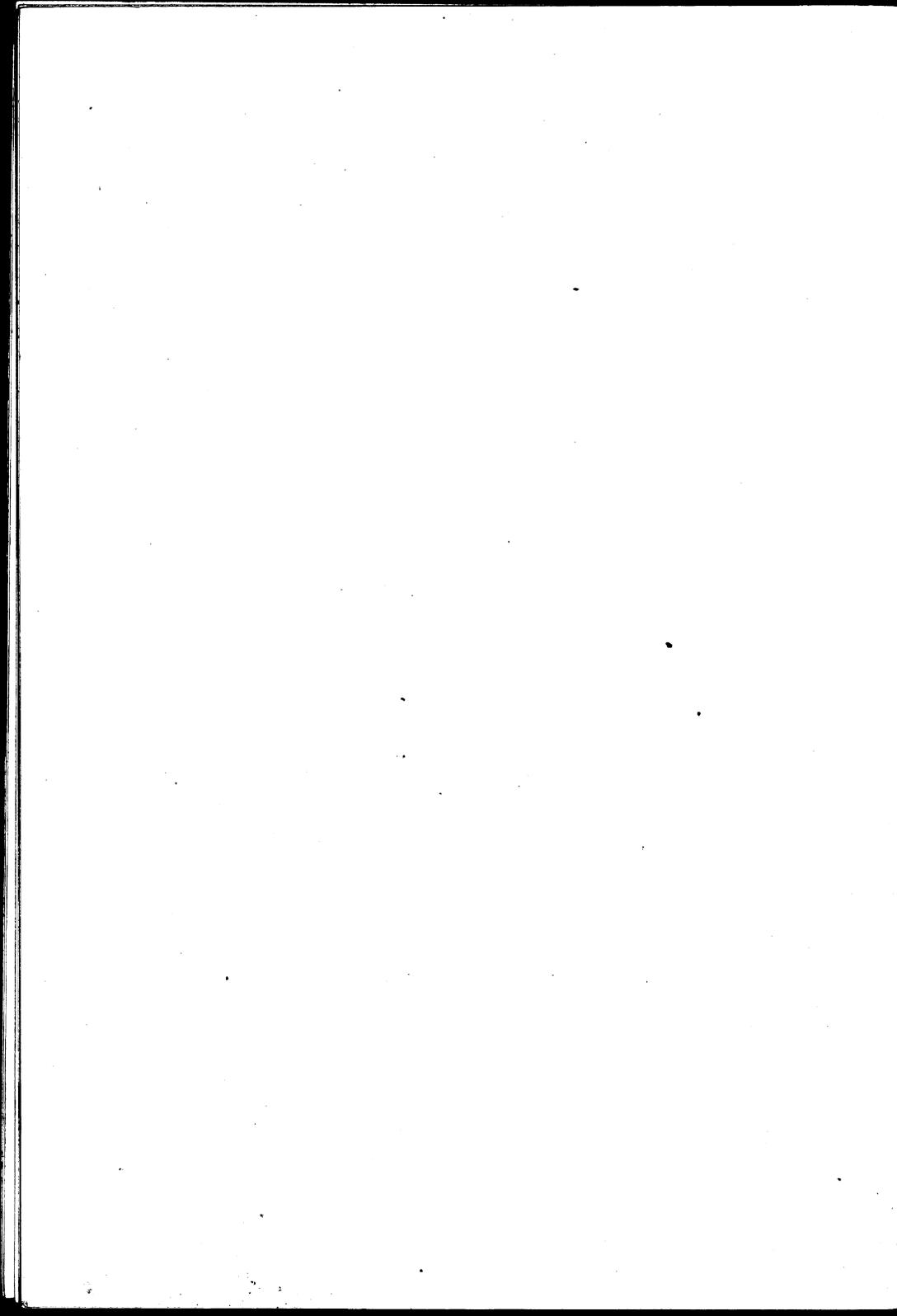
Padrino de tesis:

**Dr. EUFEMIO UBALLES**

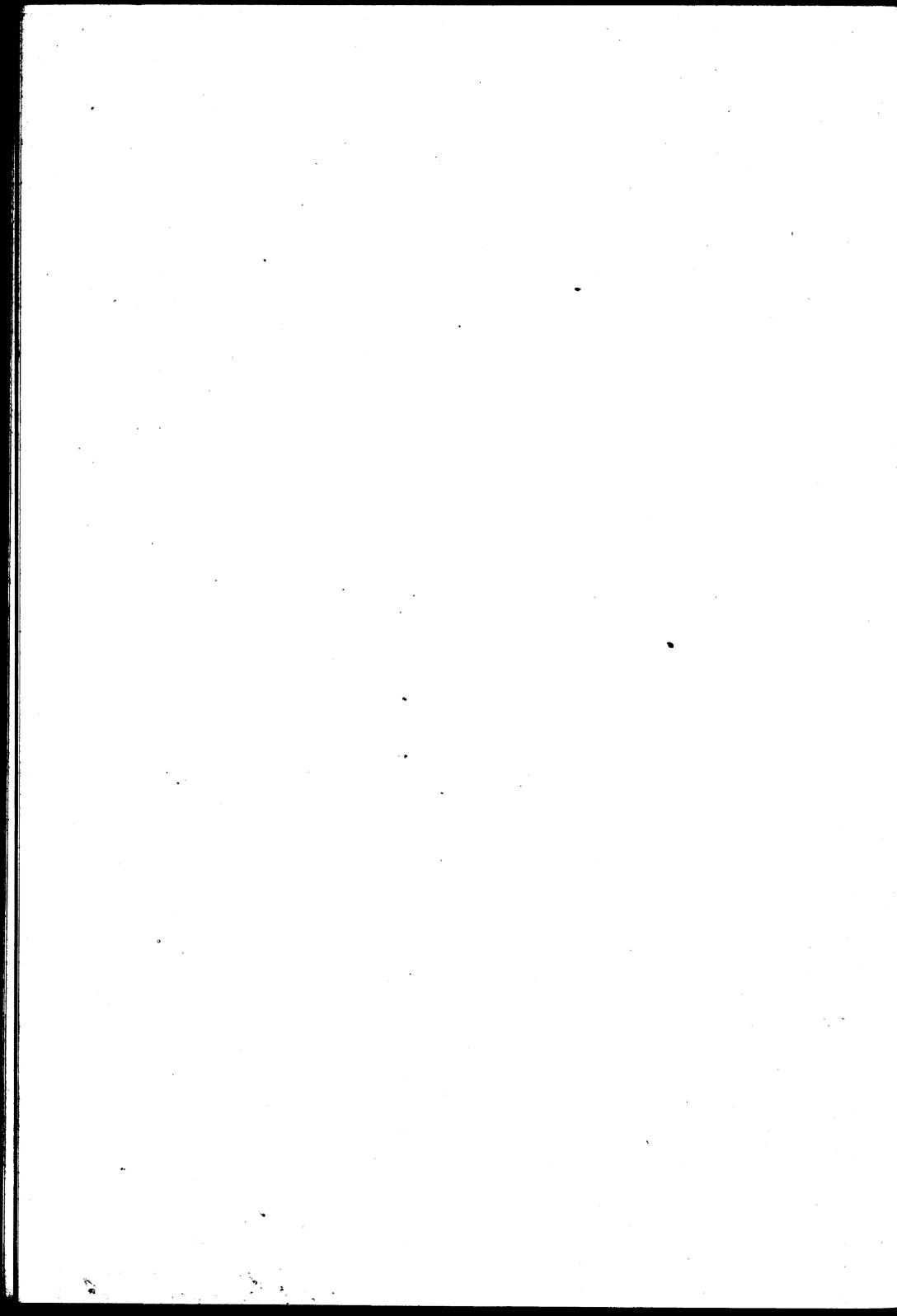
Rector de la Universidad Nacional de Buenos Aires



A MI NOVIA



CONCEPTO DE LA "MEDICINA SOCIAL"



Señores Académicos:

Señores Consejeros:

Señores Profesores:

Presento a vuestra consideración el presente trabajo para optar al título de doctor en medicina.

Debo ante todo profundo agradecimiento al señor Rector de la Universidad, Dr. Eufemio Uballes, por acompañarme en la presentación de mi prueba final.

Elijo como tema "El concepto de la Medicina Social", y así lo hago porque tratar el tema de Medicina Social en general, materia de una amplitud enorme y para la cual se necesita una vastísima preparación, no es obra que se preste para el que recién se inicie en su estudio; de ahí entonces que haya preferido hablar sobre su concepto.

La Medicina Social es hoy una realidad científica evidente, y por lo tanto no podemos ni debemos permanecer ajenos a su importancia. Al hablar

sobre su concepto, quiero con ello dar una idea general a grandes rasgos.

Tengo que agradecer a nuestro ilustrado bibliotecario, Sr. Tumburus, gran entusiasta y perfecto conocedor de la materia, pues de las largas conversaciones mantenidas con él surgió el presente tema. Es él mismo también quien ha tenido la amabilidad de facilitarme su interesante clasificación de la Medicina Social, la primera que aparece en su género.

En los últimos años de la Facultad, cuando la observación diaria del enfermo lo obliga a uno a largas y profundas meditaciones, buscando en ellas la explicación de las lecciones recibidas de los maestros, algo me interesaba tanto, o más que la enfermedad del sujeto en estudio, y esto era el sujeto mismo. Y me interesaba, no el sujeto enfermo, aislado en sí, sino en relación con la colectividad de la cual no es sino una parte constitutiva.

Este interés fué creciendo con el estudio de ciertas enfermedades, como ser: tuberculosis, alcoholismo, sífilis, pàludismo, etc., etc., clasificadas hoy con el amplio concepto de enfermedades sociales.

Pero en el estudio de estas grandes entidades de la patología, no era el cuadro sintomático lo que más me hacía meditar, ni tampoco el encontrar la panacea curativa para tal o cual síntoma aislado, panacea que más tarde pudiera proporcionarme un

éxito en el ejercicio profesional, no: era el tuberculoso, el alcoholista, el sifilítico y el palúdico los que me preocupaban, por la influencia que tiene cada uno de ellos en el medio que los rodea, y viceversa, la influencia que tiene el medio para producir un tuberculoso, un alcoholista, un sifilítico o un palúdico.

Y en este orden de ideas, recogiendo historias clínicas, me encontraba, paso a paso, con factores patológicos de orden social; en una palabra, el enfermo que llegaba al hospital pidiendo un alivio a sus males, era casi siempre una víctima de su clase social, de su género de vida y de su trabajo. ¡Qué ejemplo tan grande nos proporciona en este sentido la tuberculosis! ¿No es, acaso, una enfermedad eminentemente social en sus causas y consecuencias?...

La tuberculosis nace de la miseria, de la ignorancia, de la aglomeración humana en los centros habitados, de las condiciones antihigiénicas generales, en una palabra, es el último resultado de una serie de causas morbígenas, directas e indirectas, que se suman al elemento específico e indispensable (pero no suficiente), que es el bacilo tuberculoso.

La densidad de la población, el industrialismo, el alcoholismo y la miseria, sobre todo y ante todo la miseria, representan las grandes causas que originan esta terrible enfermedad.

La morbilidad y mortalidad por tuberculosis, están en directa relación con la aglomeración de la población en los centros urbanos; de lo que evidentemente se desprende que, cuanto más habitada es una ciudad, tanto más difundida está en ella la tuberculosis. Las cifras que nos da la estadística y que confirman esta dolorosa verdad, hablan eloquentemente.

Basta dirigir una rápida mirada, a la vida de estos grandes centros, para tener la explicación más evidente de lo que a diario nos revelan las estadísticas. En estos verdaderos hormigueros humanos, la vida del hombre encuentra la más alta expresión del "surmenage" físico, y las ocasiones que hacen más fácil el contagio se multiplican. Las exigencias vibrantes de perfección y mejoramiento de la vida moderna, no se cumplen, porque muchas veces la situación económica apenas permite satisfacer las más elementales necesidades de la vida vegetativa, y así tenemos entonces que la mala situación económica y

el aumento constante de población, determinan una necesidad imperiosa en las clases no pudientes de restringirse, obligando a familias enteras a habitar pequeños espacios privados de aire y de luz.

Y en estas condiciones de vida, el tuberculoso vive con su familia, duerme en el mismo lecho, utiliza los mismos utensilios de las personas sanas y desparrama sus esputos virulentos, por pavimentos y paredes, sembrando por todas partes el germen terrible que, al abrigo de la penumbra del tugurio, elude a sus más terribles enemigos: el sol y el aire.

Por esto, la tuberculosis da en las clases indigentes un contingente de casos mucho mayor que en las clases económicamente mejor situadas. La tuberculosis no se reparte por igual en todas partes; a ciertos centros ataca más que a otros. ¿Por qué? Examinemos los casos y veamos si no hay razones sociales evidentes para determinarlos. ¿Es la influencia del terreno? ¿Acaso la diatesis tuberculosa?

Hay otras causas muy importantes también, y ante las cuales la herencia, con toda la influencia que tiene, cede el paso a ciertas intoxicaciones, sobre todo a la intoxicación alcohólica.

El hacinamiento en talleres que no guardan las condiciones higiénicas indispensables y son faltos de espacio, de aire y de luz, en proporción con la cantidad de obreros que en ellos ejecutan su trabajo cotidiano, y donde el contagio es la causa primordial, porque son inmejorables las condiciones insalubres para que dicho contagio se produzca tiene también capital importancia. No es el caso, en esta breve reseña, detenernos a considerar toda la influencia que el contagio tiene en la tuberculosis, porque, a más de ser algo perfectamente establecido y estudiado, no puede tratarse en esta descripción de conjunto, con la amplitud que exigiría un estudio exclusivamente dedicado a este gran capítulo de dicha enfermedad.

Sea suficiente recordar que es tal su importancia que lleva la tuberculosis a familias a las cuales nada las predisponía para adquirir la enfermedad; efectivamente, ni alcoholismo, ni herencia encontramos en su historia clínica y, sin embargo, íntegras han desaparecido víctimas únicamente del factor "contagio".

La tuberculosis mata al individuo, diezma a la sociedad y, sobre todo, predispone a la raza a sus

ataques ulteriores. El tuberculoso, entonces, no es sino el producto de estos distintos factores que podemos clasificarlos por su diferente naturaleza en factores de orden físico, económico y moral.

¿Qué se ha hecho hasta el presente para luchar en contra de esta terrible plaga? Se ha tratado al individuo cuando se le ha encontrado en buenas condiciones higiénicas todavía para hacerlo, y, entonces, la sobreaereación, la sobrealimentación, la medicación y el sanatorio han podido, algunas veces, curarlo.

¿Cómo trataremos a la sociedad? Se han ensayado para ella los mismos medios y métodos que para el individuo. Pero, ¿son éstos medios de profilaxia? ¿Qué les pasa a los huéspedes pasajeros de los sanatorios populares? El enfermo enviado a ellos, después de una estadía más o menos larga en el sanatorio, llega a tener la ilusión vana de la curación y lo abandona; después, por la vuelta al trabajo, la casa insalubre y el alcoholismo, todo comienza de nuevo, produciéndose, de esta manera, un círculo vicioso del cual la sociedad es la directamente perjudicada, puesto que no experimenta el inmenso beneficio que sería ver disminuído el número siempre creciente de tuberculosos.

Hemos visto la gran influencia que tiene el medio ambiente, como factor preponderante en la difusión de la tuberculosis. El alcoholismo, que puede llamarse el gran aliado de aquélla, es un instrumento de degeneración y uno de los modos de eliminación más activos de la familia humana; porque no solamente destruye el equilibrio de la salud, disminuyendo la resistencia vital y abriendo una brecha de entrada a la tuberculosis, sino que también roe el corazón y las arterias, corrompe la sangre, embriutece la sensibilidad, la inteligencia y la movilidad; envejece y deteriora, y, en fin, nos da un individuo física e intelectualmente improductivo e inepto para la vida, como lo es el cretino-degenerado del porvenir.

El problema del alcoholismo es quizás uno de los más complejos que se presentan en el estudio de esta serie de plagas que, por su carácter, son verdaderas enfermedades sociales.

El alcoholista no engendra sino idiotas, meningíticos, neurópatas, epilépticos, etc., y reflexionando sobre esto, reconocemos toda la sabiduría que encerraba la ley que prohibía en Cartago el uso del vino el día en que se efectuaban los esponsales. La

muerte es la terminación frecuente en el alcoholismo, ya sea que ella se produzca súbitamente por la acción del frío, como sucede generalmente en los climas fríos, ya sea por los profundos trastornos orgánicos que ocasiona, dificultando y aun impidiendo las funciones más importantes de la economía.

El alcoholista está siempre en inmejorables condiciones de receptibilidad respecto a cualquier enfermedad, y aun mismo las lesiones traumáticas adquieren en él una gravedad considerable. En fin, el alcoholista es para la sociedad una amenaza, un peligro constante, porque crea para la alienación mental, para el suicidio y el crimen, excelentes condiciones de desarrollo.

El alcoholismo, al igual de la tuberculosis, se expande de más en más en las grandes ciudades, que son a la vez grandes centros donde el industrialismo se halla muy desarrollado y por lo tanto requiere agrupaciones inmensas de obreros, para los cuales la alimentación es cara y difícil y la vivienda estrecha e insalubre. La lucha por la vida—áspera y difícil—dadas las condiciones en que la civilización moderna la ha colocado, es capaz por sí sola de poner en un estado de inferioridad orgánica a toda

una clase de individuos que no encuentra en sus medios de vida la posibilidad de un pasar tranquilo. La espantosa visión del mañana, tenebroso e incierto, que sorprende al individuo en el trabajo o en el ocio, en el sueño como en la vigilia y que amarga los raros momentos de buen humor y tranquilidad, tienen una repercusión fisiológica tal que es decisiva en muchos casos de la patología humana.

La preocupación de una existencia difícil y precaria, las alternativas de tímidas esperanzas y amargas desilusiones, las miles ansias penosas que abaten y destruyen, hacen de la vida una insoponible carga que admirablemente se sintetiza en las profundas arrugas, excavadas precozmente, en la frente del operario agotado y enfermo, que no encuentra en el ingrato trabajo la manera eficiente de hacer callar el grito del hambre en la boca de sus hijos. El obrero bebe, por consiguiente, en el alcohol el olvido momentáneo de sus miserias.

Tomemos en conjunto tuberculosis y alcoholismo y veamos la influencia que tienen en la mortalidad humana, y no nos sorprenderá encontrarnos con que, juntos, representan casi las tres cuartas partes de dicha mortalidad.

Ante estos hechos y frente a estos inmensos problemas de orden puramente social, se debe reaccionar, orientando la acción del médico hacia la defensa de estas enfermedades sociales; distraerle un poco en su afán de descubrir la forma de los microbios, para interesarlo más por la colectividad, que es la que crea las grandes corrientes patológicas, sin descuidar por eso al individuo, que es el que crea el tipo mórbido.

Hacia estos problemas, que son problemas de ciencia y de política a la vez, porque en ellos van involucrados también el problema de la vivienda, de la alimentación y del trabajo, es que hay que orientar, no tan sólo la acción del médico, sino también la de los gobernantes, políticos y legisladores y juntos todos propender al mejoramiento de la raza, privándola de esta serie interminable de plagas, que traen por consecuencia su decadencia física, moral e intelectual.

Así concibo entonces, basándome en estas ligeras reflexiones, que la medicina, "la más noble de las profesiones", como lo dijo Hipócrates, se una en estrecho vínculo con la sociología, para que así unidas guíen y enseñen a todos los que quieran cooperar en bien de la humanidad que sufre.

## II

La concepción de la sociedad humana como organismo viviente, real y positivo, compuesto de células, al igual de los organismos individuales de la naturaleza, en una palabra, la teoría organicista, aceptada hoy por casi todos los sociólogos, es lo que me servirá de base para establecer el concepto de la medicina social.

No creo que esté dentro de la índole del presente trabajo, establecer la veracidad científica de dicho concepto, ni discutir las diversas opiniones a que dió lugar, en un principio, esta teoría. Básteme enunciarla y aceptarla para llegar así al fin que me propongo.

Esta manera de concebir la sociedad humana hizo cambiar el estado intermediario e incierto en que se encontraba la sociología, y digo cambiar porque la sociología, al igual que las ciencias que estudian los fenómenos de la naturaleza, ha pasado por

épocas interminables de ensayos infructuosos, de fluctuaciones, debidas en un todo a las ideas filosóficas reinantes. Se llegaba a conclusiones científicas que, muchas veces, estaban recíprocamente en contraposición y obstaculizaban a la ciencia en su natural progreso.

Las ciencias naturales fueron las primeras en orientarse y constituirse, gracias a la aplicación del método de inducción. La sociología siguió luchando en el mismo estado de cosas en que se encontraban las ciencias naturales, hasta que la aplicación de dicho método vino a transformarla también en ciencia positiva. Pero la aplicación de este método a la sociología, sólo se explica concibiendo a la sociedad humana en la forma que lo hace la teoría o principio organicista.

En biología, para pasar de un hecho particular a una ley general; es necesario admitir que las mismas causas producen los mismos efectos, esto es, el método de inducción; por intermedio de él llegamos a establecer las leyes fundamentales que rigen a esta ciencia. La medicina, basada en los descubrimientos de la biología moderna, está regida por las mismas leyes fundamentales.

Ahora bien: la constitución del organismo social, presentando tantas analogías con la constitución de los organismos de la naturaleza, es lógico suponer que la acción de las fuerzas sociales esté regida por las mismas leyes que la acción de las fuerzas orgánicas en general.

La medicina estudia la constitución y las funciones del organismo humano, su desviación de las reglas naturales, es decir, la enfermedad y los métodos para curarla.

¿Y en el organismo social no puede también la medicina estudiar su constitución y sus funciones, las enfermedades que atacan dicho organismo y el modo de curarlas?...

Este organismo social sufre desviaciones del estado normal; estas desviaciones traen, por consecuencia, un estado patológico para la sociedad, el cual da nacimiento a una serie de anomalías que toman el carácter de verdaderas enfermedades sociales, en el sentido estricto de la palabra.

Toda enfermedad individual es debida o es la consecuencia de un estado patológico de la célula; en el organismo social pasa lo mismo: la fuente de toda enfermedad social es la degeneración o la ac-

ción anormal del individuo, que constituye la unidad anatómica elemental de dicho organismo.

El individuo está sujeto a las leyes de la lucha por la vida, de la adaptación, de la selección y de la herencia, y al estudiar dichas leyes, hay que hacerlo bajo dos aspectos diferentes: primero, considerando al individuo como representante de la especie humana; segundo, como miembro de la sociedad.

La célula, formando parte de un organismo individual, lucha por la existencia; ella se adapta al medio y está sometida a la selección, a la segregación y a la ley de la herencia, etc.; ella vive no solamente como unidad aislada dentro del organismo individual, sino como "parte de un todo", y obra no solamente en sus propios intereses, sino también bajo la influencia de intereses comunes; para ella el medio ambiente no es solamente la naturaleza que la rodea, sino las fuerzas físicas, psíquicas, a las cuales debe adaptarse, y si se especializa como unidad fisiológica y morfológica para la selección y segregación individual, lo hace bajo la influencia de la totalidad de las fuerzas del organismo, y es bajo esta influencia y bajo las condiciones físicas y psíquicas, que ella hereda de sus ancestres, que cede estas mis-

mas condiciones a su descendencia. Lo mismo le pasa al hombre en el seno de la sociedad, ya sea en lo que concierne a su evolución progresiva, como a las desviaciones que pueda sufrir en la marcha normal de su desarrollo.

Estas desviaciones—sabemos—se manifiestan siempre por una degeneración física que repercute directamente sobre la faz intelectual y moral del individuo, considerado como la unidad orgánica elemental del organismo social. Esta degeneración física nunca es la consecuencia de un hecho aislado, como hemos visto anteriormente; esas desviaciones de la marcha normal están regidas por causas patológicas de orden social.

Las causas patológicas que intervienen directamente como factor principal de la decadencia física de que hablamos anteriormente, son las enfermedades sociales. Todas las partes del organismo, en todas sus esferas de acción, son solidarias entre ellas y con la totalidad de dicho organismo; la enfermedad social, por consiguiente, debe sin duda alguna repercutir sobre el todo, desde el momento que afecta a las partes constitutivas de éste.

El organismo social posee una resistencia or-

gánica mayor o menor, pero en relación siempre con la naturaleza de sus componentes; esta resistencia orgánica es la barrera de defensa que dicho organismo opone a las enfermedades sociales, defensa que no siempre es suficiente para contrarrestar los múltiples ataques de que es objeto, por parte de las referidas enfermedades.

La resistencia orgánica del individuo es menor, mucho menor que la del organismo social. Una nación, por ejemplo, no muere tan fácilmente como un individuo, y esto se comprende fácilmente gracias a la libertad mayor de que gozan sus elementos constitutivos, que hacen que pueda aquella reemplazarlos rápidamente por elementos sanos; y aun más: la sociedad puede también en ciertos casos hasta desembarazarse de ellos a voluntad.

En el individuo la célula enferma no se reemplaza ni desaparece tan fácilmente; muere en su sitio y su misma muerte produce nuevas enfermedades que traen consigo su aniquilamiento total. He aquí su menor resistencia. En cambio, la sociedad humana es más fuerte, es un organismo hecho a los grandes males y a los grandes sufrimientos; pero no por ello deja de afectarse igualmente su resis-

tencia orgánica, disminuída indudablemente en los siglos que lleva de existencia.

Son las enfermedades sociales las que repercuten sobre la resistencia orgánica social, disminuyendo esta resistencia. Y esto se explica de la siguiente manera: la resistencia orgánica social está basada en el equilibrio de tres grandes factores: el factor físico, el factor moral y el factor económico, y así, al igual de ciertas enfermedades individuales que eligen sus órganos de predilección para afectarlos y localizarse en ellos, así también las enfermedades sociales atacan a uno de los tres factores enunciados y hacen en ellos su proceso mórbido. Basta que uno de los factores se enferme y se debilite para que el equilibrio se rompa y el mal se propague, restando energías que el organismo social necesita como exponente de su potencialidad orgánica.

La sociedad dispone ante estos hechos de medios para poder luchar en contra de estas enfermedades, pero desgraciadamente no triunfa siempre y la degeneración física de una población, de una nación y de una raza, es cuestión de una importancia tan inmensa que, en su estudio, deben hermanar el hombre de ciencia y el hombre de estado.

Estas enfermedades sociales deben considerarse como manifestaciones morbosas, cuya etiología, patogénesis y desarrollo se encuentran dentro de la íntima estructura del organismo social. Por eso no pueden ni deben considerarse con un interés exclusivamente médico, conceptuando estas enfermedades como simples capítulos de patología médica.

### III

El microbio no es ni la única ni la más importante causa de enfermedad; es, sí, causa eficiente capaz de convertirse en suficiente solamente en determinadas condiciones, por las cuales, faltándole al hombre la natural y enérgica reacción orgánica, concluye de estar naturalmente inmúnizado contra las diversas formas morbosas y se vuelve predispuesto y receptivo. Entonces debemos convenir que la resistencia orgánica es la primera y casi la única condición de la lucha contra todas las especies de microbios patógenos.

Hoy en día se impone y triunfa en la mente de casi todos el concepto de la predisposición en los procesos morbosos, y basta recordar que ha aumentado mucho el número de los que creen y explican la enfermedad hereditaria de esta índole, excluyendo perentoriamente la posibilidad del pasaje del germen infectivo en los productos de la concepción

y creen que solamente se transmite por herencia la predisposición a la infección, es decir, un conjunto de caracteres orgánicos, físicos y químicos, ya adquiridos por el genitor durante su enfermedad y capaces entonces de favorecer la invasión de gérmenes patógenos al generado, cuando, durante la vida extrauterina, se ponga necesariamente en contacto con ellos.

Bonardi dice, hablando sobre la tuberculosis, que es la enfermedad de la debilidad orgánica, sea ella determinada por miserias fisiológicas, por "surmenage" o por condiciones antihigiénicas de vida y trabajo; es la enfermedad que sintetiza todas las debilidades y la tara hereditaria y la adquirida, de modo que en ella el proceso infectivo sólo viene a constituir un episodio final, una última etapa, en el proceso de demolición. Si recordamos lo que hemos dicho al principio del presente trabajo sobre tuberculosis y sobre las causas que intervienen para producirla, veremos cuánta razón tiene el sabio italiano en su aserto. Es evidente, entonces, que la naturaleza, más o menos favorecida por la acción del médico y los remedios, es la única capaz de curar la enfermedad. Es el organismo mismo que encuen-

tra en sí los recursos necesarios para la reintegración de los tejidos y de los órganos lesionados en su funcionamiento normal. Si dicho organismo no encuentra esos recursos, la curación no se produce. De ahí, entonces, que no sólo debe tenerse en cuenta la naturaleza y calidad de los microbios patógenos, sino también las causas predisponentes y coadyuvantes que ponen al individuo en condiciones ventajosas para tal o cual enfermedad.

Estas causas predisponentes las encontramos en la vida social, en el ambiente social, y son las que directamente repercuten sobre la resistencia orgánica.

Hemos dicho anteriormente que las enfermedades sociales afectan los factores sobre los cuales descansa la resistencia orgánica social, y debemos agregar que dichos factores también son a su vez causas determinantes de muchas enfermedades sociales, y así tenemos, por ejemplo, toda la influencia que tiene en Patología el factor económico, tan eficiente como el mismo microbio. Dicho factor rige el bienestar de un pueblo o de una nación, ya que de él depende la buena y suficiente alimentación y la vivienda sana.

El hambre, que depende directamente de dicho factor, es fuente propicia de enfermedades, desde el momento que ella repercute en todo el organismo, debilitando la constitución orgánica y predisponiendo a la receptibilidad de los bacterios.

¿No es un hecho indiscutible la importancia que tiene la insuficiencia de los alimentos en el desarrollo de la tuberculosis, y los buenos y benéficos resultados que se obtienen con la sobrealimentación para contrarrestar dicho desarrollo?

¿A qué han conducido los estudios modernos sobre el metabolismo y sobre las consecuencias nefastas de la inanición? A la fundación del principio, que es necesario nutrir al enfermo con una dieta que, mientras sea soportada, sea suficiente para reparar las continuas pérdidas que dicho enfermo experimenta en el transcurso de su enfermedad.

Nadie puede desconocer, ya sea por experiencia subjetiva u objetiva, cómo el cólera, la peste, la viruela y, en una palabra, todas las enfermedades de carácter epidémico, inferen mayores daños cuando se presentan en épocas en que una mala situación económica priva a las masas populares de los más indispensables artículos de consumo, que traen, por

consecuencia lógica, un mal estado de nutrición colectiva. Si echamos una mirada retrospectiva a la Europa a fines del siglo XVIII, veremos plenamente confirmado el siguiente axioma, ya conocido desde tiempos remotos: "Post hoc, ergo propter hoc". Y a la evidencia ineludible de las causas se impone, no menos también, la indiscutible verdad de los efectos.

La vida en su conjunto, considerada desde el punto de vista fisiológico, es el resultado de una no interrumpida serie de procesos de integración y desintegración, la expresión de un continuo intercambio de materiales que el organismo da y recibe, ya sea dicho organismo unicelular o pluricelular; más bien dicho, es un sistema energético, un complejo de energías químicas reguladas en tal forma que no resulte un estado estacionario. Establecido el equilibrio dinámico que debe existir, resulta que nuevas energías químicas vienen a substituir a las otras, que los procesos fisiológicos incesantemente consumen, transformándolas.

No es el caso de explicar de cómo la nutrición debe ser condición indispensable para mantener el organismo en perfecto estado de salud, y nosotros

no sabríamos separar el concepto de funcionalidad del de nutrición, tan íntima y estrecha es la relación que existe de causalidad y de proporcionalidad.

Si la nutrición no se produce en condiciones oportunas de cantidad y calidad, para reintegrar las energías transformadas y para soportar las continuas perturbaciones de desasimilación, el organismo, gracias a la propiedad que posee de reducir a un minimum suficiente y compatible con la vida los procesos de desasimilación y de utilizar en parte los materiales constitutivos de los tejidos y de los órganos menos nobles, ofrece en holocausto a los órganos vitales por excelencia (sistema nervioso, corazón, aparato respiratorio, etc.), para la conservación de ellos, los materiales que derivan de la auto-lisis de los tejidos y de los órganos que no son absolutamente indispensables al mantenimiento de la vida (tejido adiposo, por ejemplo). Pero el funcionalismo normal se altera lo mismo que los procesos vitales y la decadencia orgánica se produce y avanza de más en más.

Las clases trabajadoras en general se alimentan insuficientemente, de modo que el obrero está obligado a consumir de él mismo las energías ne-

cesariás para compensar la falta de nutrición, energías que se restan al capital-salud, debilitando y degenerando el organismo, y, por consiguiente, la raza. Aquellos que tienen más necesidad de una buena nutrición son en general los menos nutridos y por contraposición los que tienen menos, son los que mejor lo están. ¡Rudo contraste que va en contra de la lógica y de la ciencia! Rudo contraste, digo, que ofende los principios más elementales de la biología, desde el momento en que, en cualquier ser viviente, la nutrición de un tejido u órgano cualquiera está en directa proporción con el trabajo que este tejido u órgano está obligado a llevar a cabo, porque entre la asimilación y funcionalidad de sus células y de sus fibras, existe una relación directa y constante, y así observamos en nuestro organismo que cuanto a mayor trabajo están obligados ciertos órganos, éstos viven más intensamente, porque mejor nutridos están y, por consiguiente, se hipertrofian, mientras otros se atrofian, en el sentido de que crecen menos, porque viven menos y porque menos nutridos están desde el momento que también es menor el trabajo que se exige de ellos. Aquí salta a la vista la desigualdad que existe en-

tre el humano obrar y las severas leyes de la naturaleza.

El oxígeno del aire es el elemento primordial, la base de todas las manifestaciones vitales de la célula, porque no solamente obra sobre el material de nutrición, poniendo en libertad las energías latentes, bajo la forma de calor orgánico, sino que obra también en la neutralización de todos aquellos principios tóxicos, productos de la combustión orgánica.

Es sabido que estos elementos tóxicos, antes de volcarse en la sangre para después, con el torrente circulatorio, ser expulsados por los distintos emuntorios del organismo; en el interior de los tejidos, por el oxígeno que los elementos sanguíneos transportan, dichos principios tóxicos son oxidados, quemados y transformados en sustancias menos nocivas. Ahora bien: si por deficiencia de oxígeno este fenómeno de la oxidación, que bien puede llamarse la respiración de los tejidos, se vuelve insuficiente, se obtiene una falta de neutralización de los venenos orgánicos y se crea alrededor de los elementos celulares un ambiente eminentemente tóxi-

co que, además de obstaculizar el intercambio nutritivo, afecta directamente al protoplasma. Si a todo esto se añade que en los ambientes limitados, mientras disminuye el porcentaje de oxígeno, el ácido carbónico y todos los otros elementos nocivos de la respiración pulmonar y cutánea se acumulan siempre más, no será difícil argumentar la importancia que tiene la habitación insalubre en el debilitamiento orgánico individual.

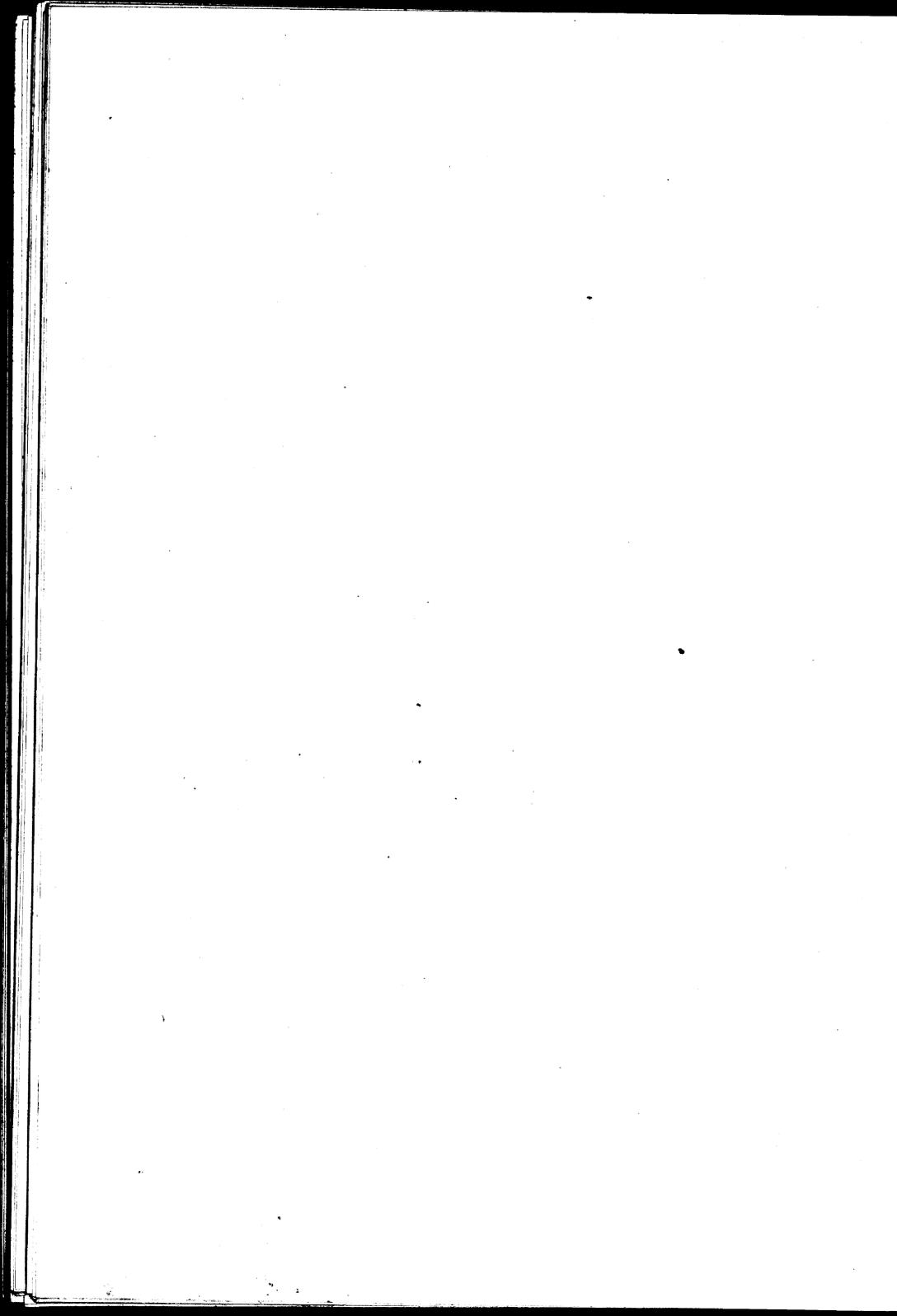
Estos principios elementales de fisiología nos demuestran claramente las condiciones antihigiénicas en que vive el 50 o 60 o más de los habitantes en las ciudades de población densa, donde el industrialismo, por un lado, atrae y aglomera alrededor de las fábricas al obrero, obligado a vivir en tugurios sucios y malsanos en las partes más bajas de la ciudad, y donde al hecho de la pésima habitación se agrega el aire enviciado por las grandes nubes de humo que ennegrecen la atmósfera, impidiendo que brille el sol y favoreciendo con ello el crecer de los microorganismos, la formación de los venenos y el desarrollo de las miasmas.

Así tenemos entonces que en dichos centros existen barrios enteros caracterizados por sus vi-

viviendas típicas, no solamente bajo el punto de vista arquitectónico, sino bajo el punto de vista higiénico; barrios que son casi siempre el punto de partida de las grandes epidemias, de las cuales son ellos, por consiguiente, las primeras víctimas, porque son los últimos en recibir los inmensos beneficios que aportan las obras de índole sanitaria. En las viviendas de esos barrios, húmedas y pestilentes, viven inmensidad de familias en la más espantosa promiscuidad, que facilita los contactos y estimula los precoces sentimientos sensuales, aglomeramiento humano que fatalmente son la fuente del vicio y de la degeneración. Esas viviendas son, por lo tanto, malsanas—física y moralmente—y entre nosotros tienen en el “conventillo” su más alta caracterización. Aun mismo en pleno centro urbano, encontramos el “conventillo” ilógicamente autorizado por las autoridades correspondientes.

Resumiendo, diremos, como los antiguos, que el aire y el sol son el “pabulum vitae” y aquí la influencia del sol, por lo que a destruir los microorganismos y a impedir su desarrollo se refiere, es única; y sabemos y conocemos la influencia que tiene sobre las terminaciones nerviosas, estimulándolas,

sobre la nutrición, regulándola y favoreciéndola. Aumenta la capacidad de trabajo y la resistencia a la fatiga y a las causas patógenas, repercutiendo todo esto sobre la parte moral del individuo, confiriéndole un tono más equilibrado de ideas y sentimientos.



#### IV

En el estudio de estas enfermedades sociales que a su vez encierran todos los grandes problemas de la vida social, la medicina puede y debe intervenir, como lo digo anteriormente, pero no en su carácter y tendencia individual, que es lo que la ha distinguido hasta el presente.

En Medicina hay que distinguir las ciencias médicas que constituyen la medicina doctrinal de la medicina práctica. La evolución y el progreso de las primeras es un hecho indiscutible, si las comparamos con lo que fueron en sus primeras épocas: evolución de principios y doctrinas, descubrimiento de la verdad en muchos puntos alrededor de los cuales reinaba el misterio más absoluto, marcha triunfal llena de conquistas hacia el noble ideal que encierra el problema de la salud y con él al secreto de la vida.

La medicina práctica no ha evolucionado en el

mismo sentido, y una manifiesta desproporción salta a la vista si la comparamos con el maravilloso desarrollo de las doctrinas que nos han revelado el concepto de la enfermedad y resuelto el problema de la infección y del contagio. Esta medicina práctica se basa en los conocimientos científicos, los recoge y sintetiza y los aplica con el fin de disminuir la mortalidad humana, demostrando de esta manera una utilidad social.

Y aquí cabe esta pregunta: ¿la mortalidad humana ha disminuído? ¿Asistimos en la época presente a una regeneración física y orgánica de la raza? ¿Hay pruebas de una menor morbilidad?

En la contestación va involucrada la evidente desproporción que existe entre el desarrollo de las ciencias médicas y de la medicina práctica; no ha podido ésta demostrar todavía positivamente su utilidad social en relación al estado actual de las teorías científicas. Y esto es debido a la tendencia individual que la ha caracterizado y la caracteriza en nuestros días. Esta medicina, frente al enfermo, consigue muchas veces el éxito y lo ayuda a que los efectos de la lucha por la vida le sean menos penosos, demostrando de esta manera una utilidad so-

cial, es cierto, pero mínima y siempre con una tendencia individualista.

Esta tendencia ha predominado en medicina desde los tiempos en que Hipócrates la constituyó, separándola del resto de las otras ramas del saber; y no es entonces el caso de inculpar esta tendencia a las condiciones actuales en que se desenvuelve. Pero si se puede concebir en épocas en que los conocimientos sobre el origen y las causas de la enfermedad eran absolutamente desconocidas; no así en nuestros días, en que las ciencias médicas nos brindan ampliamente sus conocimientos y nos dan los medios para prevenir y atacar muchos de los males que afligen a la humanidad.

En la cura del individuo aislado la medicina no cumple, sino en parte, con sus nobles ideales, que son más amplios porque abarcan la sociedad entera. Estos ideales no están restringidos al individuo en sí; se extienden a prevenir las enfermedades, a ejercer una tutela sobre la salud pública y propender al mejoramiento de la raza. La medicina individual considera al sujeto aislado como único objeto de sus estudios; le interesa mientras está enfermo y requiere sus servicios; una vez curado, vuelve éste

de nuevo a su ambiente, donde sus condiciones de vida y de clase volverán quizás a enfermarlo nuevamente, sin que en este período haya la medicina intervenido para librarlo de ese otro mal que disminuirá su resistencia orgánica, ya debilitada al principio, sepultándolo en la enfermedad crónica que hará de él un inválido en la vida.

Asistimos en la época presente, en el ejercicio práctico de la medicina, con su tendencia individualista, a una inmensa disparidad de sistemas y de métodos que el mismo médico crea como resultado de la observación clínica cotidiana y según su propia experiencia. Y este estado de cosas no se diferencia mucho del antiguo: encontramos la misma finalidad respecto al individuo enfermo y la misma confusión de métodos y teorías. Asistimos también en la época presente a una invasión alarmante de productos farmacéuticos, rodeados cada uno de ellos de una aureola de éxitos y de triunfos, respecto a tal o cual enfermedad o a tal o cual síntoma, creando y manteniendo en el espíritu de los enfermos una creencia errónea y una mal fundada esperanza que trae por consecuencia el hecho de que se crean autorizados a exigir más, mucho más de lo que la ciencia les puede proporcionar.

Esto no es sino la consecuencia de que la medicina práctica está casi exclusivamente basada en la farmacología, convertida cada día más en fuente interminable de especulaciones mercantiles, desde el momento que el comercio es el más interesado en divulgar sus productos con el nombre de específico para tal cosa, o específico para tal otra.

Existe ya en nuestro ambiente una especie de "manía del específico", consecuencia, por otra parte lógica, de lo anteriormente expuesto. El específico se lo recetan las gentes entre sí, con prescindencia absoluta muchas veces de la opinión médica, y pasa de persona en persona y de familia en familia, resultando el único beneficiado en todo esto el comercio que lo lanzó al expendio. De ahí que muchas veces se produzcan sorpresas desagradables nacidas de la inconsciencia e ignorancia respecto a la tolerancia individual para los productos farmacéuticos, tolerancia que es variable de individuo a individuo.

Los enfermos exigen del médico la inevitable receta, tan es así que muchas veces no es tenido tan en cuenta un médico que asiste por vez primera y no prescribe un medicamento cualquiera; esta cos-

tumbre hizo exclamar en otros tiempos a Sydenham:—"¡Por Dios, yo soy médico, pero no fabricante de drogas!" Como digo, esta costumbre, que no es de ahora, se ha hecho una necesidad del ambiente; al médico se le llama para que formule, constituyendo el arte de formular una de las bases principales del éxito en el ejercicio profesional.

El hecho de que la medicina práctica esté basada casi exclusivamente en la farmacología, constituye uno de los grandes inconvenientes, quizás el más grande entre otros muchos de su tendencia individualista, y se comprende muy bien, desde el momento en que la medicina, por la naturaleza misma de sus ideales, debería permanecer alejada en absoluto del comercio que se hace de sus conocimientos científicos y de las especialidades farmacéuticas y en el cual indirectamente interviene.

Si la medicina práctica ha conseguido demostrar una acción verdaderamente eficaz frente al individuo enfermo, no ha podido demostrar la misma eficacia frente a la sociedad enferma. Se podrán descubrir numerosos específicos para casi todas las enfermedades y encontrar miles de remedios de las

más variadas fórmulas químicas, sin que por eso en el problema de la salud se haya dado un paso decisivo hacia la solución.

La sociedad degenera, los hombres pierden siempre más su natural resistencia a los agentes morbosos, y no hay por el momento terapia racional o poli-farmacia que sea capaz de contener el desarrollo siempre creciente de las enfermedades y disminuir la mortalidad.

Sin embargo, se dice que la mortalidad general ha disminuído y es cierto; pero no ha disminuído porque el hombre sea más fuerte y por consiguiente más resistente a la enfermedad; no ha disminuído tampoco debido a los efectos de las distintas especialidades farmacéuticas, no; la disminución se debe al mejoramiento de las condiciones higiénicas generales exclusivamente, mejoramiento nacido de los conocimientos que nos da la medicina teórica en su tendencia política y social, no a la acción de la medicina práctica; es a las leyes y a las disposiciones gubernativas, en íntima unión con los conocimientos científicos, y no a la acción de la cantidad inmensa de las especialidades farmacéuticas. Esta disminución de la mortalidad se re-

fiere a las enfermedades epidémicas, de naturaleza infecciosa y no a la mayor parte de las otras enfermedades donde dicha mortalidad se mantiene al mismo nivel y aun mismo tiende a aumentar. Un ejemplo lo tenemos recorriendo las enfermedades bronco-pulmonares, la diabetes, enfermedades cardíacas, intestinales, tumores en general, reumatismo crónico, enfermedades arteriales del riñón, etc., etcétera.

¿Podemos entonces fundar nuestras esperanzas de mejoramiento de la salud de los hombres en la tendencia individualista que domina todavía en medicina? No.

Ante la sociedad enferma, tiene la medicina que cambiar radicalmente su tendencia individualista por una tendencia social que estará más de acuerdo con sus ideales fundamentales. En dicha sociedad hay tantos factores patológicos y tan variados que escapan a la observación del microscopio y a los experimentos de laboratorio, que la medicina debe buscarlos orientándose en otro sentido, es decir, penetrando dentro de la íntima organización social. Esta debe ser su verdadera tendencia; únicamente de esta manera, con esta nueva

orientación de ideales, más amplios por cierto, podrá la medicina aportar sus inmensos beneficios a la sociedad, estudiando las causas de tantos males sociales que, por su carácter, constituyen una amenaza constante a su resistencia orgánica.

Esta tendencia social no existe todavía de una manera acabada entre nosotros, donde reina e impera la medicina práctica individual, y ya hemos visto que no es ésta la indicada a intervenir en los grandes problemas que nos deparan los males sociales que entre nosotros existen proporcionalmente a nuestro grado de civilización.



## V

“La medicina social es una disciplina que tiene por objeto sintetizar y vulgarizar los resultados prácticos y científicos de las distintas doctrinas biológicas y sociales, informando las costumbres y las leyes de los pueblos y de los gobiernos, con el fin de tutelar suficientemente la vida física, moral y económica de las naciones, disminuyendo con esto la morbilidad y mortalidad humanas, prolongando la vida media de las clases no pudientes y mejorando a la especie.”

“La medicina social, estudiando las necesidades fisiológicas individuales, en relación a las contingencias sociales; el enfermo, en relación a la colectividad, la enfermedad en relación al ambiente económico y moral, tiene en cuenta el evitar y combatir las infecciones de orden colectivo (desde las endemias y epidemias hasta las intoxicaciones, psicosis y degeneración social) precisando y conju-

rando los factores sociales que determinan y sostienen tal enfermedad; promulgando y aplicando remedios sociales requeridos por el pueblo, en virtud de una conciencia higiénica impuesta por la legislación y en virtud también de los gobiernos civiles.”

Esta es la definición que G. Tropeano, profesor de medicina social en la Universidad de Nápoles, ha dado a esta nueva tendencia y orientación de ideales, definición, por otra parte, que es la única que existe hasta el presente desde que Neumann, en el año 1843, pronunció por primera vez el nombre de medicina social.

Este nombre sintetiza perfectamente este nuevo y amplísimo programa de acción para las ciencias biológicas sociales, y así como ha existido y existe una medicina para el individuo, existe hoy y existirá siempre una medicina para la sociedad, desde el momento que la medicina social considera a la sociedad como un organismo real y positivo, al cual le son aplicables las mismas leyes que rigen el funcionalismo individual. Es éste, para mi modo de ver, el verdadero y único concepto de la medicina social; y ya hemos visto cómo reacciona el or-

ganismo social, lo mismo que el individual, a la acción de los factores patológicos, cómo se defiende de ellos y cómo los vence.

No se puede decir que la medicina social haya tenido su cuna de origen en tal o cual nación europea; se ha constituido sola, como resultado lógico de una evolución de tendencias operada dentro de las ciencias biológico-sociales; antes que Neumann la denominara, ya existía en el ambiente de las primeras naciones que marchan a la cabeza del progreso europeo. Así tenemos que en Inglaterra, Francia, Alemania e Italia, habían ya manifestaciones acabadas de esta nueva ciencia, diré. Efectivamente: Inglaterra fué la primera que promulgó la primera ley social, constituida por el "The moral and health Act" del año 1802, ley que disciplinaba el trabajo de los niños en las fábricas. Con esta ley ha marchado Inglaterra muy cerca de un siglo a la cabeza de las otras naciones civiles, con las leyes protectoras del trabajo, leyes nacidas de un estudio acabado de la higiene del trabajo, problema éste de los más serios que nos depara el industrialismo moderno, y digo serio por cuanto en la higiene del trabajo va afectado el capital-salud del

operario. Estas leyes son un exponente elocuente de medicina social, y si Inglaterra fué la primera, muy pronto la siguieron Alemania, Francia, Bélgica, Italia y Suiza, donde el trabajo fué perfectamente reglamentado y amparado por leyes especiales. Nosotros mismos, que no estamos todavía empapados en el verdadero concepto de la medicina social, tenemos, al igual de las naciones europeas, nuestras leyes de protección al trabajo.

Como vemos, han existido antes de que se hablara de medicina social, manifestaciones aisladas que comprueban lo que dije anteriormente, que la medicina social no ha tenido lugar de nacimiento; en todas las naciones europeas se han producido espontáneamente estas manifestaciones en un sentido o en otro, según sus propias necesidades, de manera que el hombre no ha hecho sino dar forma y cohesión a lo que ya existía en el ambiente, pero sin que nadie hubiese tratado de denominarlas a esas manifestaciones bajo un título y mucho menos encuadrarlas en los estrechos límites de una definición.

Cuando se dijo "medicina social", en todas partes se empezó a hablar de ella, y muchos autores

pronunciaron el mismo nombre contemporáneamente, queriendo en esta forma precisar esta nueva tendencia hacia una orientación distinta de las ciencias médicas, y pasó lo que pasa siempre en los primeros tiempos en que una materia trata de diferenciarse para caracterizarse y evolucionar, es decir, una desorientación respecto de los límites que debía abarcar y una confusión en los métodos, a la vez que una falta de claridad en el concepto.

En Alemania y en Francia tenemos que en los años 1820|30 empiezan a aparecer los primeros estudios de medicina social.

Casper, en aquella época, publicó la primera estadística de mortalidad entre los pobres y los ricos, y Virchow, en el año 1848, en su Revista la Reforma Médica, estudia de una manera detenida y acabada la influencia que tienen las condiciones sociales sobre la salud, trabajo éste que, puede decirse, fué el primero que encaminó y orientó hacia un punto bien determinado los primeros e incipientes estudios en dicha ciencia.

Desde entonces, los trabajos que se han ido publicando son trabajos aislados, sobre temas distintos, que tienen indudablemente su relación ínti-

ma con la medicina social; pero que vienen a ser consideraciones aisladas y fragmentarias, de capítulos importantes sin duda alguna, pero que no dan la idea clara del verdadero concepto de la nueva ciencia, que ha permanecido medio siglo sin que nadie la definiera ni la clasificara, para limitar de esa manera en lo posible su vastísimo campo de acción, e impedir por lo tanto que invadiera el dominio de otras ciencias.

Pero si bien es cierto que no ha existido definición ni clasificación de la medicina social, ha existido, antes que Tropeano la definiera, un ambiente médico-social por excelencia en ciertas naciones, como ser en Alemania, que marcha hoy en día a la cabeza en lo que a legislación médico-social se refiere. De ahí entonces que Tropeano con su magnífica definición, ha conseguido aclarar y determinar el verdadero concepto, estableciendo las grandes líneas de esta nueva ciencia, sujeta como ha estado a tan diversos modos de interpretación, y ha demostrado también que la medicina social no quiere ni debe usurpar el campo de acción de las otras ciencias, debiendo ella desarrollarse de una manera absolutamente autónoma.

Se ha confundido a la medicina social con las distintas ramas generales y particulares de las ciencias médicas, y aun mismo se le ha imputado su intromisión en las ciencias jurídicas, pero esto no ha sido sino la consecuencia de la falta de una definición que estableciera perfectamente su dominio. Sería una manera un tanto unilateral de considerar la medicina social la forma en que lo hace, por ejemplo, Rumpf, que interpreta y considera el "elemento legislación social y derecho sanitario" como la más completa finalidad de la medicina social, o sino el elemento "legislación del trabajo" o exclusivamente el elemento "higiene" (Ewald) o sólo el "factor de clase" (Teleky), o únicamente el elemento "estadístico" (Grotgahm).

En la medicina social no se puede ni se debe hacer abstracción de la importancia esencial que tienen la fisiología, la patología y la clínica y donde la medicina social encuentra su fundamento para formar sus grandes capítulos de Fisiología Social y Patología Social.

Es indispensable, entonces, que la medicina social recoja los resultados de las otras ciencias, bebiendo en ellos nuevos conocimientos, que robuste-

cerán el caudal científico que necesita para llegar a la exacta finalidad de sus principios fundamentales; y de estas consideraciones nace la íntima relación que la medicina social tiene con la Clínica, la Higiene, la Economía Política y la Sociología.

La Medicina Social precisa las causas sociales de todas las enfermedades físicas y morales que afligen a los hombres, contempla sus efectos sociales, e indica los remedios sociales, estableciendo sobre estos tres puntos de partida su programa fundamental que es, como muy bien lo determina la definición de Tropeano:

1.º—Disminuir la morbilidad y mortalidad humana;

2.º—Prolongar la vida media de las clases no pudientes;

3.º—Mejorar la especie.

Por eso es que la Medicina Social no puede prescindir de la contribución que le ofrecen las distintas ramas científicas para llegar a la tutela de la vida y de la especie humana hacia la cual tiende.

Sin duda alguna, son los descubrimientos de la medicina individualista que permiten hoy en día tener un perfecto conocimiento de las verdaderas

causas de todas las infecciones, y de los procedimientos enérgicos y seguros de prevenirlas; pero es la Medicina Social la que amplía y asegura en sí misma dichos conocimientos y les hace producir resultados más positivos para el bienestar humano.

La tutela de la vida humana y de la especie humana ejercida por la Medicina Social, requiere que ésta se apoye sobre bases incommovibles para que de esta manera pueda desempeñar su cometido; es decir, que necesita la ayuda de una perfecta legislación social, basada en los axiomas científicos, la preparación del pueblo y de las esferas gubernativas que deben preocuparse de la propaganda y de la enseñanza de los principios más fundamentales que intervienen a formar la conciencia higiénica de las masas populares, conciencia higiénica que puede decirse es casi el primordial factor de una profilaxis social eficiente.

Instruir, educar, crear y formar la conciencia higiénica de las masas, debe ser uno de los problemas que debe merecer la atención de los que quieren cooperar eficazmente a la solución del problema concerniente a la conservación de la salud humana.

La educación higiénica del pueblo, es la con-

dición primordial, la única casi, que puede garantizar el triunfo en la lucha contra las causas diversas de contagio que ponen en peligro la vida del hombre. Es necesario hacer comprender al pueblo que sufre, mostrándole y enseñándole sus mismos sufrimientos, inculcándole las causas de las infecciones y de las enfermedades sociales, para que sepa los efectos que estas enfermedades determinan, y para que conozca los remedios y la manera de obtenerlos.

Mientras se mantengan encerrados y circunscritos a los laboratorios y gabinetes los conocimientos científicos, dejando a las masas populares en un desconocimiento absoluto y en la más completa ignorancia de los principios más elementales de higiene, no se obtendrá jamás el procedimiento para elevar a conciencia pública dicha ciencia y no se habrá obtenido el triunfo de ella sobre la vieja terapia individual.

Divulgando los conocimientos científicos se destruirán las viejas costumbres, las atávicas convicciones, supersticiones y creencias peligrosas, productos de la ignorancia, y la ciencia se abrirá camino explicando y enseñando el verdadero concepto de la enfermedad.

Duclaux dice muy bien en su libro "La Higiene Social", que el enfermo es un herido, y el arma que ha causado dicha herida no viene de Dios, ni de un genio; dicha arma viene de otro enfermo que, a su vez, puede herir aun mismo a aquellos que vienen a prestarle ayuda.

A todos los factores de enfermedad que caen bajo la observación del microscopio y de la mesa anatómica, hay que agregar todos aquellos factores económico-sociales, que son factores constantes y crueles de morbilidad.

Conjurar dichos factores (que representan la base fundamental sobre la cual descansan todos los elementos patógenos de la microscopía) significa conjurar también la mayor parte de los males que affigen y torturan la salud de los hombres.

La Medicina Social es, en conjunto, ciencia biológica y social, puesto que trata de conjurar dichos factores patológicos, proclamando merced a la ayuda de los economistas y sociólogos un supremo derecho higiénico para todos los hombres. Es una medicina hecha también a base de higiene, desde el momento que esta higiene puede ser tal siempre que esté acompañada de una vasta y completa legislación sanitaria aplicada.

La Medicina Social es, además, y sobre todo, una medicina eminentemente profiláctica. Prevenir la enfermedad significa conjurar la muerte prematura, haciendo de esta manera buena medicina: curar cuando el organismo ha sido ya invadido y destruído, significa ejecutar obra vana, por cuanto dicho organismo, privado ya de sus condiciones esenciales para la lucha por la vida, no puede ofrecer ninguna ayuda ni recurso de sus fuerzas naturales.

Es necesario por eso, ante todo, impedir que ese desastre se produzca; ya sea él motivado por la miseria, la ignorancia, las pésimas condiciones higiénicas, excesivo trabajo, etc., etc. El organismo exhausto y mal nutrido es, como hemos dicho anteriormente, campo fecundo a todos los agentes patógenos, por los cuales puede ser invadido en cualquier momento; por el contrario, el organismo fuerte y bien nutrido no teme o teme muy poco a dichos agentes.

Con éstos principios, la Medicina Social va estudiando las clases, las poblaciones que sufren males comunes, los países y las regiones víctimas de comunes flagelos: estudia también la morbilidad y

mortalidad en general, en relación al desastre económico que eso representa con las condiciones sociales y con las instituciones vigentes; y la morbilidad y mortalidad para cada una de las enfermedades "sociales" existentes. De esta manera deben ser denominadas todas aquellas infecciones y males que, difundiéndose rápida y enormemente en el pueblo pobre y trabajador, levantan la mortalidad humana a cifras asombrosas. Estas enfermedades — es cierto — son causadas en parte por agentes específicos, pero, repetiremos una vez más, son las condiciones de vida, las instituciones mal constituidas y la ingrata lucha entre los hombres mismos, víctimas del ambiente, de una pésima constitución social, lo que directamente interviene.

Ya tenemos los ejemplos de la tuberculosis, la malaria, las enfermedades venéreas, la delincuencia, etc.

La Medicina Social estudia las profesiones en relación a las enfermedades que de ellas derivan, las predisposiciones orgánicas e individuales, la degeneración especial y colectiva, en relación al ambiente social; recoge, en una palabra, todos los grandes factores de la patología humana, conteni-

dos en el organismo social, factores que, a su vez, son el exponente de dicho organismo, y que deben ser necesariamente neutralizados por buenos procedimientos colectivos, nacidos de buenas leyes sociales que son siempre la demostración más acabada de una buena organización social.

Por eso, una perfecta legislación social basada sobre los postulados de la fisiología y de la higiene, es más eficiente en la prevención de todas las enfermedades sociales existentes que los remedios elegantemente colocados en los escaparates de las farmacias.

Esta Medicina Social impone a las diversas naciones un sistema de defensa segura para las clases pobres y trabajadoras, lo mismo que para las clases de un orden social más elevado, pero no exentas por ese hecho de las consecuencias de ciertas enfermedades sociales, aunque la vida para ellas sea más sana y tranquila en comparación a las incesantes convulsiones en que se agitan las de orden social inferior, y a las cuales los efectos de las causas de la esfera económica, moral y física, repercuten de una manera directa e inmediata. Este sistema de defensa es la única manera de darle a la humanidad

las ventajas inútilmente esperadas de la obra aislada de la medicina individualista.

Todo esto, la Medicina Social lo explica y lo enseña no en los hospitales, sino en los distintos ambiente donde el hombre desarrolla sus poderosos medios intelectuales y físicos, para aplicarlos directamente en su lucha por la existencia.

La Medicina Social posee los mismos ideales científicos que la medicina individualista, pero en la intención y aplicación de dichos ideales no considera al hombre aislado en sí. Es a la multitud, a las clases, a la humanidad colectiva. La medicina individual constituye la base de la Medicina Social, pues, como hemos dicho anteriormente, es en ella donde encuentra los principios que ha de generalizar más tarde para aplicarlos a la sociedad.

---

La Medicina Social — dice Tropeano — debe asumir el significado y la importancia de una función de Estado.

Gobernar y administrar en la época presente, no es sino aplicar al organismo social los resultados de las indagaciones científicas, de las cuales no pueden, en modo alguno, hacer abstracción aquellos que rigen la causa pública.

En todos los grandes problemas que se presentan en la organización social de una nación, la Medicina Social interviene aportando su inmensa contribución, con el resultado de sus estudios, de sus experimentos y de sus observaciones; desde el problema de la inmigración y de la colonización, que abre nuevos horizontes a la actividad exuberante de los pueblos civiles, hasta el de la alimentación de las masas, de la cual depende la energía y potencialidad del trabajo de las naciones; desde las complejas y delicadas cuestiones de la educación física e intelectual de la juventud destinada a preparar para la batalla de la vida las generaciones futuras, hasta la defensa en contra de los agentes patógenos exóticos; en una palabra, en todos los problemas de vital interés para los que gobiernan y administran, en todos ellos, digo, la Medicina Social aporta el tributo fundamental para resolverlos. La actividad de las administraciones comunales ¿no se desenvuelve dentro de una esfera de acción que es del dominio absoluto y exclusivo casi de la Medicina Social?

## VI

La Medicina Social necesita de la acción del médico para cumplir y desarrollar su inmenso programa; pero no es el médico que cure al individuo el llamado a actuar, es el médico que cure la colectividad.

Las infecciones de orden colectivo, agudas y crónicas, intoxicaciones, psicosis y degeneración social, etc., reconocen factores económico-sociales que el médico individualista no puede ver, ni conjurar, y que sólo el médico sociólogo puede hacerlo, reconociendo los efectos sociales que interesan la suerte colectiva de las naciones, de los pueblos y de las razas, con la completa preparación para aplicar remedios económico-sociales, remedios éstos que el médico genérico no puede sugerir ni aplicar.

El médico no puede, ni debe, permanecer alejado de las luchas económicas y políticas, ignorante de los conocimientos elementales de la vida social,

indiferente a las legítimas aspiraciones de las clases no pudientes (que son sobre las que más directamente repercuten los efectos de una mala organización social); debe ser, por el contrario, un perfecto conocedor de la íntima estructura del engranaje social, un observador constante y apasionado de los fenómenos que alteran y descomponen dicho engranaje, y por último, debe conocer de la sociedad en la cual vive, todos los sufrimientos, todas las iniquidades, los ideales, las necesidades y las aspiraciones, porque nadie mejor que él está llamado a conocer la organización humana y las leyes que dicha organización gobiernan.

El médico debe evolucionar al igual de la ciencia, con la sociedad; y su función social no puede ser hoy la misma que hace 50 años. En esa época, apenas si se había iniciado esa admirable evolución de la Medicina, que hoy en día no está circunscrita únicamente al individuo; y, por lo tanto, la acción del médico podía limitarse a acudir al lecho del enfermo cada vez que le fueran requeridos sus servicios profesionales, cumpliendo, en esa forma, con los preceptos de la asistencia personal, preciosísima, por cierto, pero muy lejos de ser la verda-

dera finalidad que hoy en día debe tener, dadas las condiciones en que dicha evolución lo coloca, frente a la sociedad enferma.

Es el médico en la hora presente el indicado de demostrar a todos, pobres y ricos, con prescindencia absoluta de clases sociales y de creencias, que el hombre de por sí puede y debe, con sus propias fuerzas, efectuar obra redentriz de sus propios males; es por esto que el médico debe destruir los antiguos prejuicios y convicciones que atormentan la conciencia y paralizan la voluntad y la acción, para inculcar los preceptos científicos nacidos de la evolución de la ciencia, para defender de esta manera el derecho que cada hombre tiene a la vida, asegurándole la salud y con ella el bienestar.

Es necesario, también, que demuestre e inculque que no todas las degeneraciones dependen de la miseria y de los efectos de ésta sobre las clases inferiores; hay muchas que nacen de los excesos que se verifican en las clases privilegiadas; y de este desequilibrio para todos dañoso, nacen infinidad de enfermedades. Incumbe al médico, entonces, demostrar y hacer palpar las grandísimas ventajas de una buena y perfecta (en lo posible) organización so-

cial, porque, a cada nuevo paso que se de en el campo de la protección colectiva de la salud, siempre mayores serán los resultados obtenidos y más ruidosos los triunfos.

La Medicina Social necesita entonces, al lado del médico que cure a los enfermos y dedique a ellos toda su actividad y todas sus energías, el médico que estudie las causas locales y lejanas de enfermedad, compenetrándose del ambiente social y buscando en él los factores patológicos, que serán los coadyuvantes de aquellos descubiertos a la luz de los espejos del microscopio y al calor de la lámpara de alcohol.

Y llegará la época en que podremos decir con Diomedes Carito que el médico sociólogo será uno de los más grandes artífices en el progreso de la vida individual, familiar e intersocial; o, como dice más adelante en su obra "Tra i palpiti della scienza e i fremiti della vita", que llegará la época en que tendremos el tipo ideal del "Medicus Philosophus", al cual hacía referencia el gran sabio de la antigüedad.

## VII

### Enseñanza de la Medicina Social en Europa

Habiendo llegado la Medicina Social en Europa a ocupar el puesto que ocupan las otras ramas científicas que forman el plan universitario de enseñanza, creo necesario hacer la breve reseña de las universidades en cuyos planes de estudio tiene la Medicina Social su puesto de honor. De esta manera, demostraré la atención que ha merecido de las eminentes personalidades científicas del Viejo Continente, desde el momento que han creído necesario e imprescindible su inclusión en los programas de estudio de las distintas Universidades de todos los países.

La Medicina Social no solamente ocupa su puesto en los planes de estudio, como lo he dicho anteriormente, sino que también su enseñanza se divulga en conferencias, lecciones, cursos libres, publicaciones, etc., etc., en los centros más intelectuales de Europa; tan es así, que no hay una revis-

ta de medicina, de higiene, de sociología, de jurisprudencia mismo, y aun también los periódicos políticos, que no sientan la necesidad de dedicar muy a menudo artículos bajo el título de Medicina Social.

Entre nosotros mismos, estamos en general bastante ajenos a la importancia que esta nueva ciencia ha adquirido en Europa; vemos también en nuestros periódicos aparecer de vez en cuando, con el título de Medicina Social, extensos artículos que muchas veces, por su contenido, no debieran rotularse bajo ese nombre, pero que al menos pronunciándolo solamente ponen en ello la intención de atraer la curiosidad hacia algo nuevo.

Como digo, existe en Europa una intensa propaganda, a más de la que por sí efectúa la enseñanza universitaria, y de cuyos benéficos resultados hablan muy elocuentemente las instituciones de asistencia social, seguro social, etc., etc., tan extensamente esparcidas en las distintas naciones y especialmente en Alemania, donde han llegado al sumum de la perfección en este sentido.

En las principales Universidades Europeas se enseña Medicina Social. Así tenemos en París dos

cátedras a cargo de los profesores Langlois y Heim, en Bruselas la del profesor Sand y un curso libre a cargo del profesor Glibert.

En la Universidad de Gant existe un curso especial de Medicina Social, curso que podríamos llamar complementario, por cuanto se dan diplomas especiales de Médicos Sociólogos a los ya graduados en Medicina y Cirugía, que asisten a dichos cursos con el objeto de especializarse y perfeccionarse en esta nueva ciencia.

En Viena, desde hace ya varios años, el Profesor Teleky dicta dos cursos anuales de Medicina Social. A más de la cátedra de dicho profesor, existe en Viena mismo la del profesor Maximilian Strenberg.

Sin salir de Austria, tenemos en Praga la cátedra del Dr. Franz Prochaska, y en Budapest la del Dr. Friedrik.

En todas las Universidades del Imperio Alemán existen dos cursos al año de Medicina Social, y como sería largo y por otra parte innecesario enumerar el nombre de todos los que la enseñan, bástenos hacer referencia por la importancia que ellas tienen, las cátedras a cargo del Prof. Sommerfeld y la del Prof. Halur, dictadas ambas en Berlín.

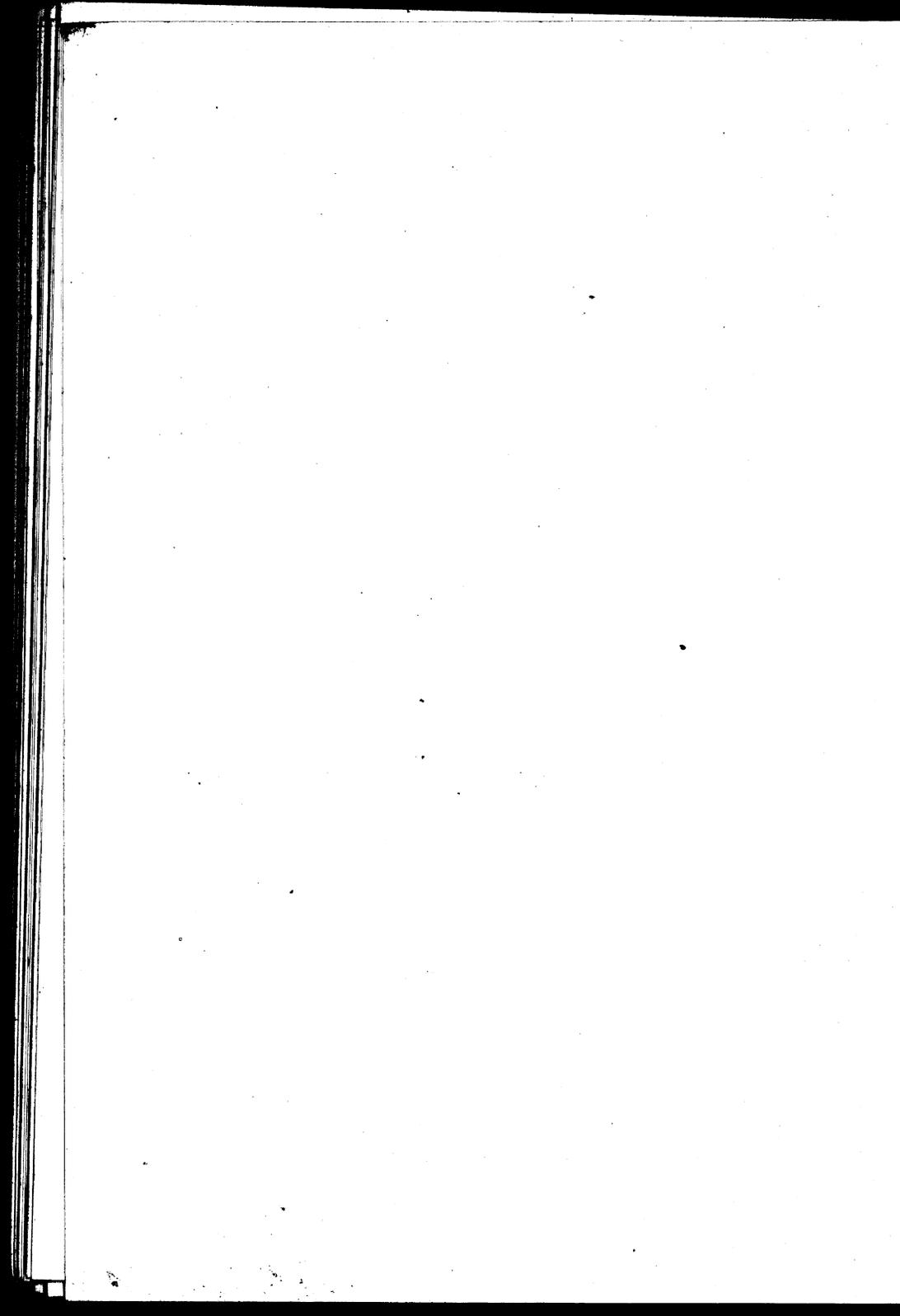
En Italia tenemos también cursos importantísimos de Medicina Social y además existen otros aislados de Patología del Trabajo, que lógicamente deberían, por su naturaleza, estar comprendidos dentro de la enseñanza de la Medicina Social; pero que todavía guardan su independencia debido a los profesores que tan brillantemente desempeñan sus cometidos. Y así tenemos que en dichos cursos ocupan cátedras el Prof. Devoto (Milán), Pieraccini (Florencia), Carozzi (Parma), Ferrarini (Nápoles), Tedeschi en Génova, y Gnudi en Boloña.

Las dos cátedras de Medicina Social más importantes son, por excelencia, la del Profesor Bonardi en Milán y la del Profesor José Tropeano en Nápoles, el más ferviente entusiasta y el más activo propagandista de la Medicina Social, fundador y director del periódico del mismo nombre editado en Nápoles, uno de los que más enérgicamente han actuado en las mejoras de las condiciones higiénicas de todo el mediodía de Italia, cruelmente azotado años y más años por la plaga terrible del paludismo. Es este insigne estudioso y hombre de ciencia a quien se deben los más completos estudios que se hayan hecho hasta el presente sobre el des-

arrollo de la malaria en todo el Sud de la península itálica, estudios que son, por su naturaleza, una muestra acabada y la más perfecta realización de la Medicina Social, de tal manera encara en ellos la enfermedad en sus causas y consecuencias.

Los apuntes brevemente expuestos, bastan de por sí solos para dar una idea perfecta de lo que representa la Medicina Social como ciencia positiva y de la importancia que ella ha adquirido, como así mismo del desenvolvimiento progresivo a que ella está destinada.

Si ello es así y si cada día se patentiza más y más su importancia, aun en nuestros círculos científicos, lógico resultaría que en nuestra Universidad se implantase con decisión y energía un curso especial de Medicina Social.



## VIII

Antes de dar por terminado el presente trabajo, creo conveniente, a los efectos de complementarlo, presentar un programa sintético de lo que abarca en conjunto la Medicina Social, construido a base de una clasificación ya existente de nuestro bibliotecario, Sr. Túmbarus, con un ligero comentario sobre los distintos puntos que deben tratarse.

La Medicina Social considera al individuo con relación a la colectividad:

- a) **en su estado normal**, para aumentar su poder biótico, energético e intelectual, con el fin de hacer de él un elemento social más productivo;
- b) **en su estado anormal o patológico**, para eliminar las causas del mal, con el fin de restringir el parasitismo y la carga fatal que representa para la sociedad un individuo física e intelectualmente improductivo e inepto para la vida.

Con estos propósitos, el vasto campo de la Medicina Social se desarrolla sobre las cuatro bases fundamentales siguientes:

- 1°. Generalidades de la Medicina Social.
- 2°. Ciencias biológico-sociales.
- 3°. Patología social.
- 4°. Profilaxia y Terapia Social.

## I.—Generalidades de la Medicina Social

Además de la parte didáctica, esta sección comprende la historia y filosofía de la Medicina Social, sus relaciones con las otras ciencias, con los poderes públicos y con la colectividad; su deontología médico-social y en fin, sus finalidades que se concretan en la regeneración social, física, moral y económica, puntos de vista éstos que acompañan juntos la medicina social en todas sus ramificaciones.



## II.—Ciencias Biológico-Sociales

Encabeza esta sección la **Antropología social**, cuyo estudio es de importancia trascendental para el médico-sociólogo desde el punto de vista del mejoramiento de la especie, el evolucionismo, la antropología criminal con su etiología y responsabilidad. Según la antropología criminal social, no sólo se desestima al individuo delincuente por los trastornos que con su repertorio criminal ocasiona a la marcha regular de las funciones sociales, sino también por aquellas manifestaciones patológico-morales que podrían llamarse delitos colectivos contra la reproducción de la especie, que terminan con la decadencia de una nación o de una raza.

La Fisiología Social es una entidad biológico-social de primer orden para la Medicina Social. Como en la fisiología animal individual, en la fisiolo-

gía social podemos distinguir entre las funciones sociales:

1.º **Las vegetativas**, que se concretan en las funciones de la alimentación respecto al régimen, según las razas y los varios países, y la ración fisiológica según la clase, categoría y profesión de las varias colectividades. Además, considérase entre las funciones vegetativas la de la reproducción de la especie, con todo lo que pueda decirse respecto a fecundidad, maternidad, cuestión sexual, celibato, malthusianismo, despoblación, etc.

2.º **Funciones de relación**. Tales son la "Sociedad y el Ambiente" (mesología). En la primera estúdiase el individuo desde el punto de vista del "individualismo", la mujer, el feminismo y la familia en su organización social actual con las instituciones legales e ilegítimas inherentes (matrimonio, separación, divorcio, amor libre, concubinato, investigaciones de paternidad, etc.); en fin, la colectividad con su organización social, las clases que la constituyen, la lucha de clases y el socialismo. El ambiente va considerado desde los puntos de vista: geográfico (respecto a la aclimatación y adaptación); étnico (respecto al nacionalismo, inter-

nacionalismo, cosmopolitismo, chauvinismo, etc.); económico (respecto a la propiedad, el latifundismo, el capitalismo, el pauperismo, el proletariado, etc.); y político (respecto a la forma de gobierno, las comunas, etc.).

3.° **Mecánica social**, la que trata de todo lo que se llama “trabajo” en sus diversas formas, su valor energético y económico, su clasificación, su distribución (individual, de las mujeres y de los niños; a domicilio, por contrato, en fábricas o como prestación personal), el riesgo profesional, el capital y el trabajo; el horario (el ideal de los 3 ochos), normal y anormal, el descanso fisiológico y dominical; el producto del trabajo (su repartición, consumo y libre cambio), y en fin, la paralización del trabajo (por fuerza mayor, clausuración, huelgas, boycotts, lockouts, libertad del trabajo, etc.).

4.° **La cinemática social**, que comprende los grandes movimientos de emigración e inmigración con el estudio de los factores inherentes y de los medios de comunicación.

5.° **La vida social** considera sintéticamente a la sociedad en sus varios períodos de desarrollo desde el anaplástico al cataplástico, pasando por la “vi-

rilidad social” y estudiando los factores que producen la “euforia” o la decadencia o inoclusión social, respectivamente.

No es de menor importancia la “Psicología Social”, la que se ocupa de la psicología inherente a cada clase social con relación a la colectividad; mide el “alma social” por las manifestaciones del carácter colectivo; la inteligencia social por el espíritu inventivo colectivo, la producción literaria, etc.; analiza los sentimientos sociales, las emociones, las pasiones, el espíritu artístico colectivo, las instituciones filantrópicas, los instintos, y en fin, por la psicología mórbida, estudia el grado de indolencia colectiva, el misticismo, la psicopatía y las perversiones sociales.

### III.—Patología Social

Sólo poseyendo un buen caudal de conocimientos biológico-sociales, podrá emprenderse el estudio de la Patología Social. Divídese ésta en "General" y "Especial". En la parte general estúdiase la enfermedad bajo el concepto médico-social, en cuanto por ella quede afectada la resistencia orgánica social, preparando la degeneración social. La etiología pertenece a la parte general y estudia no sólo los factores morbígenos propiamente dichos (la diátesis hereditaria y los agentes físicos, atmosféricos, tóxicos y orgánicos), sino también los factores directamente sociales, como ser el parasitismo social (militarismo, plétora burocrática, etc., etc.) la miseria con sus efectos (la mala nutrición, la aglomeración, las intoxicaciones alimenticias, lo caro de la vida, etc.), así como las causas morales (el vicio,

la seducción, el lenocinio, la prostitución, el horror al trabajo, el juego, las carreras, el alcoholismo, etc., etcétera).

La parte "Especial" de la Patología social comprende en primer término la "**Patología del trabajo**", la cual puede ser "directa o profesional" y "ocasional o paraprofesional". A la primera categoría pertenece la larga serie de traumatismos, intoxicaciones y zoonosis, correspondiendo a la segunda las enfermedades infectivas y parasitarias, figurando en primera línea la tuberculosis, el paludismo y la diátesis. El "**especificismo profesional**" estudia las entidades mórbidas inherentes a cada oficio o profesión.

#### IV.—Profilaxia y Terapia Social

La piedra triangular que ha de servir de base y guía a la profilaxia y terapia social, será la “**Demografía médico-social**” y especialmente la “**Estadística**” y el estudio de los factores fundamentales: físico, intelectual, moral y económico, cada uno en sus detalles. Los **cuocientes** de estos factores estudiados y comparados entre sí, darán el “**cuociente de euforia social**” de un pueblo, una provincia o un estado.

La “**Defensa social**” con sus instituciones educativas: la “**sanidad física**” con su higiene social, urbana, rural, industrial, etc.; la “**sanidad psíquica**” con sus medios de esterilización y regeneración social; la “**previdencia social**”, la “**antropotecnia**” o “**eugenética**”, la “**puericultura social**”, con sus instituciones de protección a la madre y al hijo; la “**protección y el seguro del obrero**”, etc., etc., son otros tantos capítulos muy vastos e interesantes de

profilaxia y terapia social, cuya sanción de validez y aplicación se halla en el último párrafo: “La legislación médico-social”, la que tiene como fin necesario lograr esa “Euforia social” que es el resultado del equilibrio normal de los factores: físico, intelectual, moral y económico.

Buenos Aires, Abril 27|1916.

**RAMON E. GOYA.**



Buenos Aires, Abril 27 de 1916.

Nómbrese al señor Académico Dr. Horacio C. Piñero, al profesor titular Dr. Domingo S. Cavia y al profesor suplente Dr. Antonio Podestá, para que, constituídos en comisión revisora, dictaminen respecto de la admisibilidad de la presente tesis, de acuerdo con el Art. 4.º de la "Ordenanza sobre exámenes".

E. BAZTERRICA.

J. A. Gabastou.  
Secretario.

Buenos Aires, Mayo 11 de 1916.

Habiendo la comisión precedente aconsejado la aceptación de la presente tesis, según consta en el acta N.º 3106 del libro respectivo, entréguese al interesado para su impresión, de acuerdo con la ordenanza vigente.

E. BAZTERRICA.

J. A. Gabastou.  
Secretario.

## PROPOSICIONES ACCESORIAS

---

### I

La función de previsión y asistencia del organismo social.

Horacio G. Piñero.

### II

La medicina social no es una ciencia nueva de reciente creación; su origen es tan remoto como el de las sociedades civilizadas.

D. S. Cavia.

### III

Concepto de la Eugénica, su importancia y relaciones con la Medicina Social.

A. Podestá.

30417

