

ARTICULO PARAMEDICO

LA MEDICINA COMO NOVEDAD EN LA HISTORIA HUMANA

Prof. Dr. Hugo E. Arrigoni

I. LA MEDICINA COMO NOVEDAD EN LA HISTORIA HUMANA

En el último tercio del siglo XIX la generalidad adoptaba el método experimental, predicado singularmente por Claude Bernard, que transformó la Medicina en ciencia.

La génesis del método era añeja; pertenece a antiguos precursores de la Grecia clásica: Tales de Mileto, Arquímedes, Pitágoras, y otros más. Quedó sepulto, con toda la civilización grecolatina, bajo el aluvión bárbaro, despeñado vez tras vez desde la Tartaria y el rubio Septentrión de Europa. La cultura Medieval, que afloró luego con larga penuria, tuvo un claro signo escolástico, nada propicio para el quehacer científico. Después de siglos, el Renacimiento trajo la reaparición del método experimental con una personalidad señera: Galileo Galilei.

Está su doctrina guiando las conclusiones del "Nuncius Sidereus" de 1621. Caro pagó la osadía: hubo de renegar en acto de contrición pública y sumisa: aunque se dice que ensayó una queja que fue un murmullo: aquel "eppur si muove", que aún suena en los oídos e insistía en la prístina verdad de Copérnico.

Durante centurias, el método no entró abiertamente en la Medicina, estancada en la iterativa salmodia de máximas aristotélicas, preñadas de autoridad. A mediados del siglo XIX, aunque ya Sydenham escribiera historias clínicas, pertucieran Laennec y Corvisart y von Virchow desentrañaban misterios "postmortem", la práctica era, en esencia, la de un arte médico: la traumatología, la cirugía extravisceral, maniobras obstétricas, a menudo mutilaciones. Por fuera del arte, el cercado conocido era estrechísimo: versaba sobre agentes físicos de enfermedad y sectores de la toxicología y la Parasitología. La magnitud del territorio ignorado era inconmensurable: en cotejo con la actualidad, abarcaba casi toda la Etiología, la Fisiología, la Fisiopatología y la Terapéutica.

Entonces se presentó Luis Pasteur en el escenario y, en acto de magia, hizo que aparecieran microscópicos seres malignos de formas inéditas. Un rato después, inauguró la inmunología no empírica con la vacuna antirrábica. Detrás, se rompieron las compuertas e irrumpió el torrente.

Lo que ocurrió fue fenomenal. El enorme atraso de la Medicina se recuperó velozmente. Era un atraso multiseccular, si se la comparaba con el nivel contemporáneo de las ciencias exactas y abstractas. Como el intelecto humano tiene afición por los hechos explícitos y diáfanos, propio de las abstracciones y de las matemáticas, olvidó largamente la pesquisa en el campo biológico, pleno de variaciones y remiso a la aplicación de principios inmutables y en el otorgamiento de respuestas previsibles. Mucho más en el territorio médico, que tiene entre manos a un ser de complejidad máxima: así racional como regido por instintos, sentimientos y pasiones, producto de una filogenia compleja y de una ontogenia que admite innúmeras variables. Individuo en fin y en esencia, más que especie zoológica. El sustrato más inapto para extraer leyes generales y conocimientos conclusivos. Explicación fundamental del empirismo en que permaneció la Medicina durante casi toda la historia. Hasta esos momentos cruciales que acontecen en las últimas décadas del siglo XIX y la vuelcan con ímpetu en el campo de la ciencia.

II. ACTIVIDAD REVOLUCIONARIA DE LA MEDICINA

La ciencia médica hizo muy pronto sentir su acelerado ejercicio sobre la humanidad. Con prisa y sin pausa la encajó en carriles profilácticos y terapéuticos y le cambió el cuerpo y el destino.

Su quehacer múltiple es indescriptible, pero tiene una cifra que resulta exponente eficaz de la tremenda transformación que provocara. La cifra o compendio está en la Demografía. Para 1900, la Humanidad congregaba alrededor de 1.500 millones de seres con una expectación de vida oscilante en los 30 años. Era el caudal que se había juntado desde la prehistoria, con labor de hormiga, a través de las más penosas vicisitudes; y súbitamente, la Medicina desencadenó el alud: hombres y más hombres y la multiplicación de la especie en escala geométrica. Dos millones para 1925. Tres mil cuatrocientos millones para 1967. Cerca de 4.000 millones hoy, y se aguardan para el fin del siglo tan próximo, 6.500 millones de terráqueos. Con una expectación de vida rayana en los 70 años y bien pronto centenaria. Con un índice de crecimiento tan notable que produjo 550 millones más de habitantes entre 1958 y 1967; que en algunas áreas, como en Insulindia, llega el aumento del 50 % en 10 años. Cifras pavorosas, engendradas por el trabajo medio de unos pocos lustros.

Y en paralelo con la multitud, que empieza a estrecharse y tropezarse encajada en la inmóvil geografía terrestre, vino la célere colonización del planeta, hasta sus confines. Las necesidades bruscas e insaciables de caminos, vehículos y combustibles. La desaparición del artesanado, inútil frente a la vastedad de la clientela y, detrás, la industrialización en cadena perfeccionada por Henry Ford. Y aparece, con desmesurado tamaño y desbordante potencia, la Masa.

La Masa, producida por la Medicina, que le otorgó la materia prima y cuida su desarrollo desde la concepción hasta la muerte, es el símbolo de su actividad revolucionaria. Símbolo amenazante.

III. MEDICINA, MASA, CAOS

Todo el descrito fenómeno ha ocurrido en el mismo lapso en que vive una generación humana. Hay octogenarios que caminan por las calles desde la vela y la rueda de la carretela hasta la edad de la cibernética y la contemplación televisada de las astronaves. Algo así como el pasaje desde la Prehistoria a la Edad Contemporánea.

Y que a menudo no advierten todo lo acontecido durante el ciclo aún vigente de su existencia.

La Medicina dislocó de súbito la evolución natural de la especie humana. Rompió los pausados moldes de su desarrollo con fuerza explosiva y apareció un hecho históricamente imprevisto: la presencia repentina de vastas multitudes de individuos con alto nivel de sanidad, que exigieron análogos niveles de poder y de provisión de bienes.

Masa que interrumpió en un solo minuto del devenir humano y encontró a una sociedad desprevenida y carente de las estructuras filosóficas, políticas y económicas adecuadas para la novedad numérica e intelectual del hombre. Todos los modelos disponibles eran empíricos, intuitivos o sólo tradicionales. Sirvieron en tanto que el caudal por repartir parecía inextinguible, los receptores se mantenían en cifras bajas y estables, las necesidades de abastecimiento eran elementales. Pero esa armazón social, enfrentada con la Masa, parece que demostró ineptitud e inició un derrumbe que prosigue, acelerándose. No se adapta ni responde al empuje de una avalancha que requiere poder, alfabetización, vivienda, alimentos y su parte en la adquisición de los nuevos bienes aportados por la tecnología.

Entonces ocurrió el caos; éste en que vivimos. Determinado por la presencia brusca del monstruo policéfalo, la Masa. No permanecen normas jurídicas, ni preceptos sociales, ni ideales artísticos unánimes y válidos. Todo está entremedio de arenas movedizas que sumergen a los códigos añejos y sólo dejan reptar hacia afuera alguno que otro intento de reglamentar, ordenar, encauzar.

La sociedad humana parece salir de la prehistoria y permanece, de seguro, en plena formación. Puede simbolizarse en un signo estético de oligomadurez: lo no figurativo. Expresión de incertidumbre de ruptura con el pasado, de protesta contra la moral vigente, de búsqueda infructuosa del futuro. Y en esta infancia ocurre lo que sucede en todo organismo inmaduro: crecimientos disarmónicos, desajustes fisiológicos, trastornos de conducta. Así conviven el analfabetismo y las mentes de expresión algebraica, los hechiceros y la computadora, las sociedades protectoras de animales y los asesinos a sueldo, el Kwashiorkor de los niños zulúes y las peluquerías para perros caniches, el pauperismo y los casinos de la Riviera, los vegetarianos y los morfinómanos, los ascetas y las niñas consumidoras de anticonceptivos. Cualquier cosa al lado de cualquier cosa en un mosaico de encajadora policromía.

Hasta que la ley se ordene, aparezcan los pastores y las normas rectoras.

O se destruya. Hay quien habla de una nueva edad, la Poscivilizada. Sin que se sepa si empezará, o si se inició ya, ni cuándo. Entretanto, casi todo es nuevo. Tampoco se sabe si es mejor o peor que lo pasado. Por ahora es nuevo, simplemente. También lo compendia un número: 90 % de los investigadores e inventores conocidos en la historia de la especie, están vivos hoy.

Esta introducción fue inevitable. Si no se reseña la revolución desencadenada en la especie humana por la Medicina, es infructuoso pretender enumerar los problemas que desde ahora afronta. Enumerables tan sólo, porque el ámbito que permanece oscuro supera con amplitud el resquicio iluminado por el conocimiento. Prioridad decidida por causas de urgencia y magnitud, que nos determina a clasificar tal como sigue:

1. Adaptación de la demografía a la capacidad de la Tierra.
2. Mantenimiento de la ecología necesaria a la especie.

3. Eugenesia.
4. Sistemas aptos para la asistencia de masas.
5. Control de etiologías dominantes.
6. Eliminación de la patología perinatal adquirida.
7. Prolongación de la vida útil.

IV. ADAPTAR LA POBLACION A LA CAPACIDAD DE LA TIERRA

Para pocas cosas en lo intrínseco, esto es, en lo relativo al fin propuesto, sirvió el reciente viaje a la Luna. Se trajeron algunos kilogramos de piedras que cuestan más que todos los tesoros de las Mil y una Noches: 365.000 millones de dólares. Se dejaron allá algunos aparatos y una bandera, la del país precursor. Ocurrieron otras cosas periféricas: sobre computación, telecomunicaciones, automatización. Son las que se esgrimen como explicación no se sabe de qué: acaso del gasto. Pero la cuestión no eran esas otras cosas. Era llegar a la Luna, ver para qué, ver a cuánto el pasaje.

Sin embargo, el viaje ha sido utilísimo para avivar la memoria de los informados e informar, a los que ignoraban, sobre un asunto capital: sobre que el espacio físico apto para la vida humana empieza y termina en la Tierra. No es cuestión de que iremos a colonizar el Sistema Solar y cultivar huertas en Neptuno o criar ovejas en Saturno. Para ir a cualquiera de estos vecinos habrá que importar hasta el oxígeno y emprender viajes sumamente caros con vestimentas sumamente incómodas. Y por afuera del Sistema Solar, las distancias se cuentan en años luz. Sólo nuestra galaxia. La Vía Láctea (una entre cuatrocientas) tiene 100.000 años luz en uno de sus diámetros.

Pero la carísima insensatez (precisamente insensata por carísima, porque si hubiese resultado barata también hubiese sido divertida) sirvió para certificar lo que es ya sabido: nos tenemos que quedar en la Tierra indefinidamente.

La situación que se enfrenta es la misma que tiene una familia para disponer la utilización de su vivienda y el gasto de su presupuesto. Cuando hay camas para cuatro, duermen cuatro, y cuando hay comida para cuatro, comen cuatro. Cuando aparece un número de cinco, todos están incómodos y nada alcanza. Si se agrega el número seis, la situación es insufrible. El ritmo geométrico de la multiplicación humana tiene que cesar, y ya.

Los recursos ensayados para lograrlo son ingenuos porque carecen de autoridad. A la I. P. F. F. ("International Planificated Family Federation"), dependencia de la UN, no se escuchan ni los mismos signatarios del convenio que la originó.

Cuando la India esteriliza a 450.000 mujeres por año, cumple una tarea plausible. Pero es una gota de agua la que se sustrae del mar. Hay unos 350 millones de mujeres hindúes.

Cuando se reparten anticonceptivos puede que los aprovechen algunas jóvenes para satisfacciones sin riesgos. Pero es posible que las parejas de jornaleros de la zona sigan teniendo un hijo por año.

La práctica reductora de la natalidad, tal como ahora sucede, aparte de ineficaz, es ominosa. La ineficacia se ilustra con cifras. El crecimiento demográfico registrado entre 1958 a 1967 es de 550 millones de seres, el 18,51 % en el decenio; igual porcentaje entre 1968 y 1971 produjo 648 millones más.

Así sucesivamente, con velocidad aplastante. La cifra de incremento por semana será millonaria. Las reservas para alojarlas se acabarán bien pronto; están en áreas de Australia, Argentina y Canadá.

En punto a lo ominoso, es posible que la actual conducta conceptiva y anticonceptiva multiplique la inferioridad humana, sino la estupidez. Puede ser el camino de la selección natural al revés, que ya previera Darwin. Como es notorio, la situación relativa de las parejas humanas clase A y clase Z (para acudir a una comparación bien clara) se ha invertido en los últimos 50 años. La pareja A, bien dotada en el orden cultural, económico y físico, tenía 6 hijos en 1900. Sobrevivían la mayoría, 4 ó 5. La pareja Z, infradotada en los mismos aspectos, tenían 12 hijos en esa época; sobrevivían muy pocos, 1, 2 ó 3. La humanidad se componía de 7 % de individuos A, el 3 % de individuos Z. Es seguro que así ocurriera, porque esa generación que ronda el año 1900 ha producido casi todo lo que compone la actualidad científica, técnica y cultural del género humano.

La pareja A de esta segunda mitad del siglo XX tiene, generalmente, pocos hijos; en promedio dos; es un freno por responsabilidad.

La pareja Z continúa con su ritmo de siempre: un hijo por año; 10, 12, 14 componen la prole; es el desenfreno de la irresponsabilidad. Si los padres Z siguen siendo Z, no importa; hay quien se ocupe de sus hijos. El estado, la OMS, la UNICEF, instituciones benéficas, etc., etc. Ahora los 12 niños Z siguen vivos, llegan a adultos; igual que los 2 niños A.

El promedio de aptitud humana tiene que alterarse. Hay crecimientos descomunales en ciertas áreas con resultados asaz turbulentos, que dan que pensar.

La conservación de la especie en el orden cuantitativo y cualitativo es prioridad para el trabajo médico inmediato. La planificación para todos (A y Z y de todos los colores) en el camino visible y único.

Habrá que voltear barreras: políticas, religiosas, raciales. Antes de que el huracán de la Masa incontenida arrase con todo. La base de la tarea, seguramente, es la Educación. La más difícil. Pero si los médicos enseñan, se adelantará mucho.

V. MANTENER LA ECOLOGÍA REQUERIDA POR EL HOMBRE

La única heredad del hombre, ya se sabe, es la Tierra. Por afuera de ella sólo hay desolación y muerte. La Tierra se compone de un 70 % de superficie hídrica y está envuelta por 12 kilómetros de atmósfera, cada vez menos densa; a los 10.000 metros —antes también— ya no basta para la vida. Más allá, la estratosfera termina con el ámbito terráqueo.

Al planeta hay que entenderlo como unidad: de sólidos, de agua y de gases oxidantes y nutritivos. Sus componentes se trasvasan unos a otros. Los inorgánicos sustentan a los seres vegetales. Los seres orgánicos devuelven luego, al cabo de su ciclo, sus estructuras inorgánicas y orgánicas al suelo; cuando la clorofila fija el carbono aéreo, otorga oxígeno; cuando una célula sintetiza nitrógeno, consume oxígeno. Hay una innumera serie de cadenas químicas y físicas que van y vienen y dejan un solo y eterno saldo: la Tierra, con sus aguas y su atmósfera. La misma vaya a saber desde cuándo. Por lo menos desde la era Paleozoica. Y tendrá que seguir siendo la misma, siquiera hasta que se agote esto que hoy entendemos por Vida.

Por fuera de la Tierra, en los espacios siderales, no hay nada. O casi nada. Se dice que algunos sueltos y vastos átomos de hidrógeno.

De esta heredad única, la Tierra, nada podemos ceder, nada malograr. Carece de sustitutos. Cualquier daño es irreparable.

De la atmósfera nada huye. Allí está aún el humo del primer fuego. El que prendieron Adán y Eva. Hace milenios. Allí está también el último humo que vimos: el del escape del motor de un ómnibus, hace un instante. Este humo denso y aquel humo azul, salido arriba apenas después de abandonar el paraíso, están ya juntos, en la atmósfera. Ahí van a quedarse para siempre.

Cuando el agua se torna impura por el vuelco de sustancias letales, la impureza persiste, en buena parte. No se la advierte de pronto; porque la impureza se diluye hasta lo infinito en la inmensidad del agua. Pero algo queda. El otro día murieron los peces del Rin y se acabó la pesca desde la roca en que seca sus largos cabellos la encantadora Loreley, hasta las bocas abigarradas y mercantiles de Amsterdam. Una industria de detergentes arrojó sustancias mefíticas al agua de nobilísima estirpe. Millones de peces flotaron como maderas inertes, vientre arriba. No hubo pesca, no hubo aguada. Muy poca cosa, una fábrica bastó para la catástrofe. En el año 1977 se murieron las truchas de los lagos suecos por la amarilla nube letal de gases sulfurosos llegados desde las chimeneas fabriles de Alemania.

Cuando el "smog" se aplasta sobre Londres —tenía que ser en Londres, por supuesto— los bronquíticos crónicos se ahogan. Y se mueren. Mueren por miles, entremedio de los vapores ocres y grises del "smog".

CONTAMINACION. Esta es la palabra y el hecho adverso. Su causa es la industria; algo, también, la muchedumbre. Pero mucho menos. Lo primero son los motores y calderas y chimeneas y las vertientes de residuos, capaces de concluir con todo el aire para respirar y toda el agua para beber.

Eliminar la contaminación aérea e hídrica, he aquí la segunda prioridad para el trabajo médico.

VI. EUGENESIA

Las enfermedades genéticas, por anomalías cromosómicas transmisibles o no, han aumentado y seguirán haciéndolo con ritmo mayor. Las causas son obvias: los crecimientos de la población y de la expectación de vida. Otra más: la iatrogenia y la exposición a radiaciones y productos industriales.

Si la población crece al ritmo del 28 % en un decenio, las posibilidades de aparición de enfermedades genéticas crecen otro tanto. Excluidas las malformaciones letales (que se acelerarán también desde luego) se verá la superior incidencia de enfermedades viables —sean sus características el "mayor" o sólo el "rasgo"— y de la llamada "susceptibilidad" a ciertas afecciones. El azar de los apareamientos con suma de genes aletos recesivos y la producción de un homocigota enfermo crece en 28 %; otro tanto la calidad del portador heterocigota del factor recesivo, así éste no se evidencia o produzca la afección menor, compatible con aparente normalidad (por ejemplo, sólo rasgos faciales típicos y algún hematíe en blanco de tiro en una talasemia mínima).

La herencia de susceptibilidad también aumentará. Como se sabe, parece muy importante en la fisiopatología de afecciones inmunitarias, tal como la fiebre reumática; puede vincularse a una hiperactividad heredofamiliar del sistema timo-linfocitos-células plasmáticas —S. R. E.

La prolongación de la existencia tiene iguales resultados. Favorece que aparezcan enfermedades genéticas de evolución tardía (como la corea de Huntington, que eclosiona más allá de los

40 años) o las que se desarrollan a partir de debilidad genética y agotamiento posterior, como ocurre con la diabetes sacarina de forma clínica de adultos (por encima de la cuarta década).

Si la expectativa de vida era de 30 años en 1900 y es de 70 ahora, el incremento resultó casi del 57 %. Análoga debe ser el de las afecciones tardías citadas y es razonable esperar que sigan en aumento paralelo con el plazo de vida. Este criterio es de fácil demostración analizando lo ocurrido con la diabetes sacarina de adultos, no secundaria. La incidencia admitida casi hasta ahora era del 2 % conocido en la población y otro 2 % ignorado. En ingleses mayores de 50 años se constatan series con 14 % de diabéticos. En Mendoza, entre gerentes de 65 años promedio, se comprobó una incidencia notable, el 22 %. Puede suponerse que en las décadas octava, novena y décima resultará una enfermedad de tipo general, como la arterosclerosis.

Otras causas se suman en el determinismo de cromosopatías y son inéditas en la historia: pertenecen a la Era Industrial aparecida a fines del siglo XX y ahora en pleno desarrollo. Las radiaciones ionizantes están relacionadas con afecciones neoplásicas y con las leucosis; parece averiguado, por ejemplo, que la leucemia mieloide crónica se vincula a una pérdida de cromosomas (45 y no 46) y su ocasional origen en radiaciones, tal como aconteció en Hiroshima. Ignoramos si otros factores pueden engendrar lo contrario y provocar por adición de cromosomas anomalías tales como el mongolismo (con 47), etc. La industria puede aportar un caudal de desgracias aún no averiguadas; bien se supo de las malformaciones letales por Talidomida; es razonable suponer infinidad de anomalías viables por iatrogenia. De varias se tiene ya noticia. La constante producción de sustancias nuevas por una industria exuberante, tiene que engrosar por fuerza dos capítulos de la Patología: el de las afecciones genéticas y el de las alérgicas.

La Medicina debe prepararse para la asistencia y profilaxis de estas anomalías: genética y eugenesia comprenderán un departamento importante en el hospital próximo. La asistencia se mejorará a medida que progrese el diagnóstico de las enzimopatías, cimiento de las anormalidades cromosómicas, y la posibilidad de tratamiento sustitutivo, o de supresión de la sustancia cuyo metabolismo se interrumpe o se desvía por un déficit enzimático. Un ejemplo excelente lo ofrece la idiocia fenilpíuvica (familiar amaurótica), eliminada con la supresión de la fenilalanina, no metabolizable por los afectados.

El capítulo de profilaxis abre una serie de perspectivas apasionantes.

El primer paso será la posesión de un serio registro genealógico de la clientela del hospital. La compulsión de antecedentes hereditarios fehacientes ha sido casi imposible hasta ahora por déficit simultáneos; de la Medicina, de la Educación Sanitaria y de la disposición de datos de los antecesores.

La Medicina Sanitaria primero, porque los diagnósticos de enfermedad y de causa de muerte de antecesores, que conoce la gente, han sido erróneos y a menudo disparatados; así tenía que ocurrir, en virtud del enorme atraso de la Medicina ejercida sobre las dos generaciones precursoras de la actual. Cuando un paciente puede aportar datos sobre la patología de sus progenitores, los dará inaceptables en alto porcentaje. Luego, porque ha prevalecido para esas mismas dos generaciones previas a la muerte prematura por causas accidentales, si se las juzga con el patrón de la patología contemporánea: si un paciente informa que su padre falleció de neumonía a los 30 años, no informa nada válido para una catalogación genética. A su turno, la Educación Sanitaria, tema casi por completo novedoso, proveerá a los encuestados de recursos para proporcionar antecedentes confiables. Por último, hay notorio cercenamiento de noticias sobre los antepasados en la mayoría de la población; no ocurre sólo con emigrantes, que seccionaron sus lazos con el país nativo, ni con su descendencia; es fruto de buena parte de la ignorancia. Recuérdese que éste era un mundo de analfabetos hasta hace no muchas décadas.

La supresión de la muerte prematura por el progreso terapéutico, la mejoría de la exactitud diagnóstica por el adelanto médico, la divulgación sobre bases correctas ejercida por la educación sanitaria y la eliminación del analfabetismo, permiten suponer que llega el momento en que se pueden iniciar Archivos Genealógicos confiables, de obvia utilidad en eugenesia de cada hospital.

Este registro puede suministrar elementos para suponer el mapa cromosómico probable de un individuo. No es cuestión de que cada ser anotado en el archivo de hospital se catalogue a la manera de una "Drosophilla Melanogaster" y se le marquen las cadenas de genes de sus cromosomas apareadas, carácter por carácter, y luego se le aconseje aquella de sus relaciones cuyo mapa cromosómico congenie mejor con el suyo. Pero es aceptable suponer que puedan otorgarse normas de incompatibilidad para ejemplos propuestos, singularmente para suprimir la concepción. Algo parecido a las disposiciones vigentes sobre enfermedades venéreas, pero no transitorio. El epílogo más racional y en consecuencia más inhumano es la utopía del recambio cromosómico. Llevar a las gametas una espiralada y sintética provisión de ácido desoxirribonucleico de normalidad certificada, para que asuma el comando y desaloje al D. N. A. sospechoso. Para que hasta la concepción se rija por reglamentos predictivos y salutíferos, de manera que se asegure, desde el instante de la comunión nupcial, la producción de seres intelectuales preestablecidos y de somatismo planificado. Y concluir, para siempre, con el caos. Y con el menor atisbo de libertad e individualidad ("Brave, Brave, New World", de Aldous Huxley). Las negras predicciones de Aldous Huxley en su novela "Un mundo feliz", escrita en la década del 20 y, por desgracia, en sumo certera.

Otra posesión del alto valor en eugenesia será la de un fichero actualizado de causas conocidas y presuntas de anomalías genéticas adquiridas. Medicamentos, sustancias químicas de aplicación variada, industrias productoras de elementos nocivos, nómina de trabajos insalubres. Los datos del fichero deben divulgarse por educación sanitaria y en todo tipo de servicios destinados a la vigilancia y asistencia de mujeres. Debe enfatizarse sobre la necesidad de suprimir toda automedicación.

Es necesario instruir a las parejas sobre fecha óptima de concepción. Se superpone con la de ovulación. No es difícil presumirla por termometría aunque en casos extremos, por riesgos, pudieran requerirse métodos más precisos. La concepción sería óptima con gametas frescas. Se cree que el óvulo está con plena sanidad en sus primeras 12 horas y luego se inicia su envejecimiento progresivo; otro tanto ocurre, aunque no resulte tan importante, con el espermatozoide. Lo trascendente está en que las gametas envejecidas sufren transformaciones que multiplican la posibilidad de enfermedades genéticas. En parejas jóvenes, en que puede suponerse la frecuencia de contactos, el riesgo es reducido. En parejas maduras o con varones senescentes y contactos alejados, el riesgo es significativo; son las que engendran mayor número de descendientes anómalos. Se requiere entonces insistir sobre la oportunidad propicia para la concepción.

En punto a la coincidencia de embarazo con enfermedad disgonésica —como la rubéola— es menester asumir dos conductas: una, la de inmunizar a la mujer en madurez sexual no embarazada y no inmune respecto a las enfermedades infecciosas de influencia nociva conocida; la segunda eliminar el embarazo de las afectadas, en particular en los tres primeros meses.

VII. ORGANIZACION DE LA MEDICINA PARA LA ASISTENCIA INTEGRAL DE "MASAS"

Sin duda, el hospital (cualquiera sea su dueño) será, a corto plazo, la sede única del ejercicio médico.

Al hospital debe adaptársele para satisfacer ciertos requisitos para colocarlo al servicio completo de la salud; asistencia en grupos entrenados; atención a las etiologías dominantes y de una clientela masiva.

1 — La definición de "salud" propuesta por la OMS parece óptima: "Estado de bienestar físico, mental y social del hombre". De inmediato se advierte que el hospital contemporáneo no está en condiciones de atender a la salud entendida con el criterio de la definición. Se carece casi siempre del montaje necesario para catalogar y asistir a las enfermedades intelectuales y sociales. La entrada al hospital debe efectuarse en lo sucesivo por un consultorio de ingreso a cargo de tres auxiliares universitarias: la enfermera, la asistente social y la asistente psicóloga. Desde su primer contacto quedará así el paciente clasificado en todos los aspectos que influyen en su personalidad. La asistente social estará comunicada con el médico sanitarista y puede, así, orientarse al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad social que aqueja al paciente (indigencia, desorganización de la familia, etc.). La asistente psicóloga cumplirá dos menesteres fundamentales: uno, el diagnóstico presuntivo de personalidad y aptitud mental; otro, la conexión con el psiquiatra, si se requiere su asistencia.

Este sistema de ingreso provee los datos mínimos necesarios para el conocimiento del enfermo y la solución de sus problemas de salud tal como los entiende la definición de la OMS. Descarga a la vez, al hospital, de enfermos puramente sociales o psiquiátricos. En particular, satisface a los escrúpulos o a la angustia inevitable hoy en un médico cabal, que sabe que su misión no termina con el diagnóstico de la enfermedad y con la prescripción del tratamiento, levantando tras ello una cortina que lo aísla de todos los problemas económicos, afectivos y laborales del enfermo; los mismos que determinan la factibilidad y el éxito de la terapéutica. Aunque la Medicina sea ya abrumadoramente extensa y se sepa que seguirá con vastedad creciente, es forzoso aceptar que debe cumplirse más aún y poner remedio a todas las anomalías y aflicciones del paciente, en singular las que no pertenecen al sólo territorio físico y que por ahora escapan a la influencia del médico.

2 — La asistencia en equipo alcanzará el carácter de insustituible. Las especialidades múltiples así lo exigen. La especialización es una necesidad intelectual, es una necesidad técnica y cronológica. Lo que define a un especializado es la posición de una técnica destinada a la investigación y tratamiento de un sector de la patología. No hay posibilidades humanas y de tiempo para la propiedad personal del círculo de técnicas especializadas requeridas. La especialización resulta ser así un hecho irreversible y obliga a la constitución del equipo médico poliespecializado de asistencia simultánea. Este principio se entiende muy bien y se cumple muy mal. En casi todos los hospitales existen una serie de compartimientos estancos que aíslan del exterior a ésta o aquella y la otra especialización; cuando se comunican, esta comunicación es a menudo despersonalizada y se traduce en el informe de un equipo, una interconsulta o de un examen para auxilio diagnóstico. Tal práctica no tiene nada que ver con la asistencia por un equipo médico múltiple, que actúa sobre el enfermo con simultaneidad personal y temporal. Puede adelantarse que un departamento médico funcionará sobre ciertas bases de tipo uniforme: para la internación, la residencia, el internado de alumnos de años superiores y los consultorios especializados y para asistencia domiciliaria, obteniéndose la cohesión del equipo a través de la jefatura única, las visitas colectivas, las reuniones de ateneo y análogas y la auditoría (ya se anotará el esquema de los servicios externos).