

CÓMO SE ESTUDIABA Y CÓMO SE EJERCÍA LA CARRERA DE MEDICINA

Reconozco que, a la terminación de mi carrera, no tenía una idea muy precisa de los grandes errores pedagógicos y de las lagunas que existían en la preparación del estudiante al graduarse de médico.

La perspectiva del tiempo y los tropiezos en el ejercicio de la profesión se han encargado de aclarar muchos conceptos.

A pesar de haber descrito, quizás de un modo prolijo, mis estudios, año por año y profesor por profesor, creo necesario realizar una síntesis que me permita evaluar con justicia las características de la formación del estudiante de medicina de aquella época.

En muchas asignaturas la preparación teórica era excelente. En otros casos he juzgado, con toda la dureza que merecían, a los profesores incapacitados, irresponsables e inmorales. Pero todo el sistema carecía del espíritu y la preocupación por impartir al estudiante la práctica necesaria para hacer menos violento el tránsito entre el estudio y el ejercicio de la carrera.

Es necesario valorar los dos elementos en juego para la formación del médico: la universidad y el estudiante.

LA UNIVERSIDAD

En aquella época había en Cuba una sola Universidad, la que fue Real y Pontificia Universidad de San Cristóbal de la Habana. Y, por lo menos, en espíritu y en métodos pedagógicos, cuando realicé mis estudios, conservaba algo de Real y de Pontificia.

Casi todas las clases teóricas se realizaban en la Escuela de Medicina. Ya hemos consignado que se impartían en el llamado Laboratorio Wood, situado en Carlos III y Ayestarán, las clases de Bacteriología, Patología Experimental, Histología Normal e Histología Patológica. También

se efectuaban fuera de la Escuela de Medicina, en distintos locales de la universidad, donde estuvo instalada la antigua pirotecnia de la época colonial, las clases de Física General y de Química General.

La Escuela de Medicina estaba instalada en el antiguo cuartel de la Guardia Civil Española, en la confluencia de las calzadas de Belascoaín y Zanja. El edificio fue entregado a la Universidad de la Habana por el Gobierno Interventor Norteamericano el 17 de noviembre de 1899. Pocos días después, el 29 de dicho mes, fueron trasladados al mismo el Anfiteatro de Anatomía y demás cátedras que funcionaban en el Hospital San Isidro desde 1872.

El edificio tenía la típica distribución de los cuarteles coloniales. Constaba de dos plantas y tenía un patio central en el que había cuatro árboles raquíuticos en un terreno pisoteado por varias promociones de estudiantes.

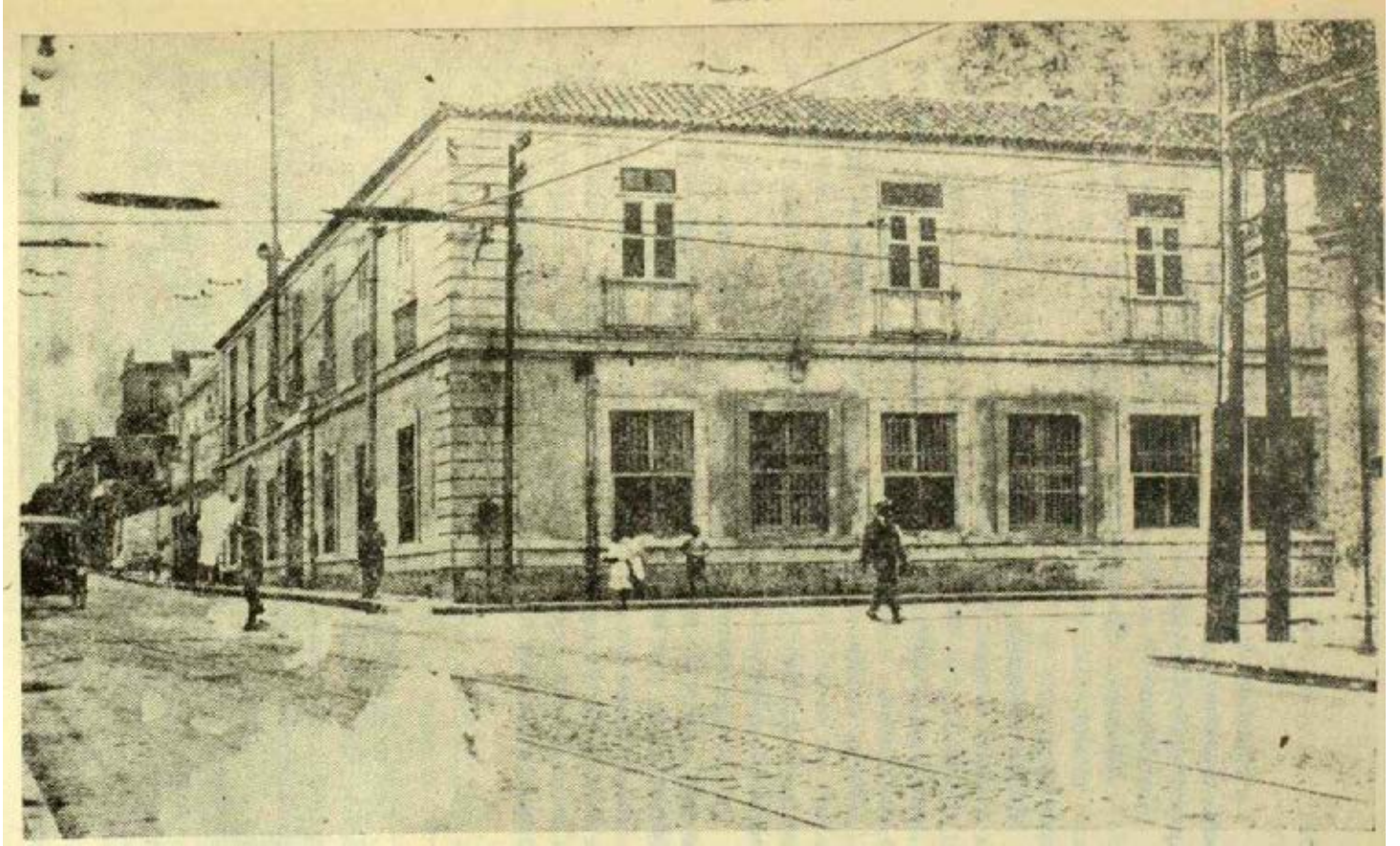
Alrededor del patio había un amplio corredor; a la derecha, aulas; al fondo, lavabos y la sala de disección; a la izquierda, los tanques con las soluciones de formol para la conservación de los cadáveres y un pequeño local donde se realizaban las operaciones en perros por los alumnos del tercer año, en la cátedra de Anatomía Topográfica y Operaciones.

A la planta alta se llega por dos escaleras, una situada al frente y otra a la derecha del patio.

En este piso se encontraban, en la parte anterior del edificio, las oficinas administrativas del Decanato y de la Secretaría de la Facultad. A la derecha, y con balcones a la calle Zanja, estaban las aulas en que se explicaban las asignaturas de Fisiología, Física Médica, Higiene, Medicina Legal y Anatomía Descriptiva. Al fondo, sobre la sala de disección, se encontraba el aula que se utilizaba sucesivamente para las clases de Terapéutica, Patología Quirúrgica y Patología Médica.

Llama la atención la falta de un local para biblioteca, donde hubieran podido utilizarse con provecho las horas perdidas, que eran muchas. Los alumnos se veían forzados a aglomerarse en el patio y en los pasillos, con la consiguiente molestia para los profesores y alumnos que utilizaban las aulas en la realización de sus trabajos.

También se echa de ver que el edificio era inadecuado e insuficiente para la creciente afluencia de estudiantes. Mi curso, compuesto en sus inicios en el año 1912, por 85 alumnos, originó entre los profesores una alarma por el número excesivamente crecido de los aspirantes al título de doctor en Medicina.



Edificio que ocupó la Escuela de Medicina.

La limitación de espacio disponible obligaba a ofrecer las clases de varias asignaturas, como hemos visto, en distintos edificios, con la consiguiente molestia y pérdida de tiempo de los alumnos.

Abandonamos la escuela al terminar nuestros estudios en junio de 1917. Volvimos a ella veinticinco años después, en el año 1942, en un gesto romántico, al celebrar nuestro curso las bodas de plata con la medicina.

El local había sido desocupado, pues en 1940 se trasladó la escuela de medicina al nuevo edificio Ángel Arturo Aballí en las calles 25 e I, en el Vedado. Sin muebles escolares, sin mesas de disección, sin olor a formol, aquel viejo edificio parecía más cuartel que cuando nosotros lo ocupábamos.

Bartolo, el viejo conserje, encargado de la custodia del local, nos recibió con su dulce y bondadosa sonrisa. Nuestro curso lo condecoró con la «Orden Máximo Gómez» y prendió en su pecho la insignia de la misma (un billete de diez pesos).

La casa que ocupaba la escuela fue vendida y en su sitio se erigió un gran edificio de apartamentos de diez pisos, que fue denominado Edificio Blanco y se inauguró a fines del año 1955.¹²

La enseñanza era esencialmente memorista. El pequeño laboratorio de Fisiología era el lugar donde permanecía el profesor auxiliar mientras el titular disertaba en el aula. Jamás penetramos en él. No estaba previsto que realizáramos ni presenciáramos un solo experimento.

LOS LIBROS DE TEXTOS

Casi todos los libros de texto eran de origen francés. Cuba era, entonces, tributaria a la cultura gala. Nuestro primer contacto con la literatura médica francesa lo hicimos con la *Anatomía* de Testut, ese monumento de método y de prolijidad. Continuamos con la *Patología quirúrgica de los agregados*, para proseguir con el *Tratado de obstetricia* de Ribemont y Lepage y la *Terapéutica* de Sergent.

A causa, seguramente, de mi formación médica en fuentes francesas, he preferido siempre y he comprendido más fácilmente los textos y las revistas médicas procedentes de ese país.

¹² Los datos relativos al local de la vieja Escuela de medicina me fueron suministrados por el señor César Rodríguez Expósito, historiador de Salud Pública.

Ya en la época en que yo estudiaba, algunos profesores habían escrito y publicado sus propios textos. Recuerdo el *Manual de Microscopía y química clínica* de los doctores Emilio Martínez y Leonel Plasencia, la *Técnica de microscopía y química clínica* del doctor Solano Ramos y el *Tratado de enfermedades de la piel* del doctor Raimundo Menocal.

La adquisición de los libros de texto, al inicio de cada nuevo curso, representaba para muchos estudiantes un serio problema económico. A veces, para ayudar a comprar los nuevos textos, era preciso vender los correspondientes a las asignaturas aprobadas en el curso anterior. Con frecuencia resultaban necesarios estos libros para realizar consultas o para refrescar conocimientos. Muchos médicos graduados en aquella época no poseían los libros en que habían estudiado y que debían ser el núcleo de sus pequeñas bibliotecas.

Era frecuente que los que vivían en un mismo cuarto y eran compañeros de curso, compraran los libros en forma cooperativa, aportando cada uno de ellos una parte del precio total.

Generalmente los estudiantes no eran clientes de las grandes librerías, de «La Moderna Poesía» ni de «Cervantes». Quizás a ellas se llegaba en último término, después de haber realizado un recorrido infructuoso por las librerías de viejo. La más famosa de ellas, la de «Canelo», situada en la Calzada de Reina, ostentaba un rótulo en que se hermanaban dos actividades muy disímiles y que decía: «Se venden libros de texto y se componen guitarras.»

A Canelo le compré, por sólo cuatro pesos, el maravilloso *Atlas de anatomía descriptiva* de Bonamy y Beau, que tiene más de ciento veinticinco años de impreso y que conserva en sus láminas la frescura de sus colores como si estuvieran recién salidos de la prensa. Es una de las obras que más aprecio de mi biblioteca.

Afortunadamente para mí y para otros compañeros, cuando cursábamos el tercer año, apareció entre nosotros un pintoresco personaje. Era un español joven, de apellido Silvestre, que nos vendía a crédito todos los libros que necesitábamos y nos cobraba en pequeñas mensualidades a lo largo del curso. Su negocio consistía en adquirir los libros en los grandes almacenes con un descuento. Luego nosotros le abonábamos el precio a que se vendían al público. Después de graduados, muchos compañeros conservaron relaciones con Silvestre, el cual se convirtió en un agente que enviaba no solamente libros, sino los más variados encargos.

LA MATRICULA UNIVERSITARIA

Otro problema muy serio para algunos estudiantes era el pago de la matrícula que, en la época de mis estudios universitarios, era de sesenta pesos al año. La matrícula podía abonarse en cuatro plazos de quince pesos, el primero de los cuales se hacía efectivo al inicio del curso. Los restantes plazos podían abonarse escalonadamente a lo largo del año o, de modo conjunto en el mes de mayo. Pero, para ser examinado el alumno, tenía que haber abonado la matrícula anual.

Muchos años después se creó la matrícula gratuita para aquellos estudiantes que demostraran su imposibilidad de hacer frente a ese gasto. Era algo análogo al requisito que se exigía por los municipios para prestar gratuitamente a los ciudadanos los servicios médicos: atestiguar su indigencia. También se exigía para la concesión de la matrícula gratuita, y ese requisito me parece muy racional, que el alumno demostrara, con su expediente académico, su aptitud para el estudio y su aplicación al mismo.

LA EVALUACIÓN DEL APROVECHAMIENTO

Ya he expuesto, en la descripción de mi vida universitaria, que cada profesor empleaba distinto sistema para evaluar el aprovechamiento de sus alumnos y para otorgar las calificaciones. Algunos realizaban varios exámenes parciales a lo largo del curso y efectuaban distintas pruebas que influían en la calificación final. Los más, sin embargo, empleaban el fácil y cómodo método de formular varias preguntas en un examen oral y hacer depender el éxito o el fracaso del alumno de las respuestas que, en ese único momento, realizaba. Hay que reconocer que el procedimiento era casi tan injusto y arbitrario como el que hubiera sido lanzar una moneda al aire y aprobar o suspender al alumno según quedara de cara o de cruz.

Era pues, si no excusable, al menos concebibles que los estudiantes emplearan todos los procedimientos, aunque fueran ilícitos, para aprobar el examen. En aquella época las camisas esta fean provistas de puños almidonados y en ellos, con letras microscópicas, se escribían notas y cuadros sinópticos relacionados con las dificultades que cada cual tenía o con las corazonadas acerca de la materia que podía ser materia del examen.

También se confeccionaban notas en forma de acordeón que, en un pequeño volumen, reunían una gran información. Al ver aquellas obras de arte, no podía uno menos que considerar que si se hubiera empleado el tiempo en confeccionarlas, en estudiar lo que ellas contenían, no hubiera sido necesaria su confección.

Los exámenes de Anatomía Descriptiva se efectuaban en la sala de disección. Se contaba que en años anteriores al mío había ocurrido un hecho muy interesante.

Un estudiante, que había sido telegrafista, dando discretos golpes sobre la mesa metálica, transmitió las preguntas del examen. La sala de disección tenía ventanas que daban a la calle de Lucena. Situado en la acera, otro estudiante, también telegrafista, y provisto de la *Anatomía* de Testut, tradujo las preguntas, buscó las respuestas y comenzó a transmitir las golpeando un barrote de la ventana.

Desgraciadamente para el estudiante telegrafista, un miembro del tribunal que conocía el código de Morse, con golpes rítmicos de una uña sobre el bufete, transmitió: «Mensaje interceptado. Punto. Suspendan transmisión.»

La Academia Anatómica de Isidro Hernández

Sería muy defectuosa una reseña de los estudios médicos de la época prerrevolucionaria si no mencionáramos las distintas academias particulares dedicadas a la enseñanza de las ciencias básicas de la medicina.

Entre ellas debemos citar la del doctor Baeza, que especializaba en Física y en Química Biológica; la del doctor Ruiz Leiro, en que se explicaban varias materias: Embriología, Fisiología, Histología, Química Biológica y Parasitología; y la de Isidro Hernández, que comenzó limitada a la enseñanza de la Anatomía y que, al desbancar a sus competidores, amplió el currículum y empleó a un grupo de profesores.

Estas escuelas florecieron muchos años después que nuestro curso terminó sus estudios. Para escribir estas notas he sostenido una amena conversación con dos médicos del Hospital Infantil de Matanzas. No pertenecen a la misma promoción. Aún más, hay entre ellos varios años de diferencia. Ambos fueron alumnos de Isidro y cada uno aporta datos relativos a su época.

Cuando el mayor de ellos frecuentaba la Academia, Isidro solamente se ocupaba de la enseñanza de la Anatomía. En la época del más joven, la institución había crecido. Varios profesores compartían la responsabilidad de la enseñanza y se estudiaban las Ciencias Básicas de la Medicina.

Isidro Hernández parecía un personaje arrancado de las páginas de la picaresca española. De mediana estatura, grueso, siempre en camisa con las mangas arrolladas por encima de los codos, usaba unos gruesos espejuelos de miope con montadura metálica.

No puede decirse de él que fuera un modelo de higiene. Asegúrese que no tenía escrúpulo en sostener un sandwich con la misma mano con que trabajaba en un cadáver. Se dice también que, a veces, guardaba en su refrigerador familiar preparaciones anatómicas procedentes de la escuela y destinadas a su academia.

Isidro estaba adornado de numerosas características que, a veces resultaban contrapuestas. Era emprendedor, marrullero, sin escrúpulo para colocarse al margen de la ley, amante del dinero, pero pagaba a sus profesores sueldos que no hubieran ganado con el ejercicio de la carrera, auxiliaba generosamente a sus alumnos en sus dificultades financieras y tenía atenciones de significación económica con aquellos personajes que podían serle útiles en sus actividades extralegales.

No sé hasta qué punto será cierto, pero se aseguraba que las ganancias de la Academia Anatómica habían sido suficientes para la adquisición de casas de apartamentos en el Vedado. Quizás en esto haya alguna exageración.

Al preguntar a mis informantes si Isidro había terminado la carrera de Medicina, el más joven de ellos me aseguró que había sido un eterno estudiante por las ventajas que le representaba la influencia de la FEU y que había terminado sus estudios después del triunfo de la Revolución.

Tres factores principales inducen a Isidro a crear su Academia: su laboriosidad, su extraordinaria memoria y el cargo que ocupaba en la Escuela de Medicina de encargado de la conservación de cadáveres.

En la calle de San José No. 626, muy cerca de la vieja escuela, estableció Isidro su academia. No he podido precisar las fechas de inicio y terminación de su original empresa, pero hay dos fechas que nos permiten situarla en el tiempo. El mayor de los doctores con quienes sostuve mi conversación indagatoria, fue su alumno en el año 1941 y el más joven formó parte de la promoción de 1952. Esto permite conocer un lapso de funcionamiento de once años.

Todos están de acuerdo en afirmar que la Academia realizaba una función útil y que Isidro era un buen profesor que repetía cuantas veces fuera necesario las lecciones de una ciencia para el cultivo de la cual no hace falta la inteligencia.

La instalación de la Academia era muy primitiva. Lo que pudiéramos llamar el anfiteatro, tenía mucho de valla de gallos. Era una rústica gradería. Sin embargo, utilizaba allí Isidro proyectores adquiridos en Alemania, de más alta calidad que los que poseía la escuela y los alumnos podían emplear grabadoras que repetían tantas veces como fuera necesario la lección anatómica que presentara dificultades. Cuando no había cadáveres en la sala de disección de la Escuela de Medicina, no faltaban en la Academia de Isidro.

Pero Isidro abarcó más amplias iniciativas. Instaló en Ciuanaajay una imprenta y copió los libros de texto que facilitaba a sus alumnos, de acuerdo con un plan. Ha llegado a mis manos una hoja suelta en que se detallan los pormenores de la transacción. Mediante el pago anual de ciento cuarenta pesos pagaderos en varios plazos, además de las clases, Isidro proveía a sus alumnos de todos los textos del año. En una de las cláusulas finales, dice textualmente:

«Si usted, al ingresar, abona la totalidad del curso, le regalo el *Diccionario de términos médicos* de Cardenal, cuyo precio en librería varía entre veintisiete y treinta pesos.»

Cuando analizamos la aparición y el éxito de esas academias privadas, no podemos evitar compararlas con el desarrollo de la bolsa negra. Para que la bolsa negra tenga éxito en cualquier campo, es necesario que la bolsa blanca no funcione bien. El auge de esas academias habla bien mal de la eficiencia de la enseñanza oficial.

EL ESTUDIANTE

Estudiemos ahora, someramente, a los estudiantes, cuáles eran sus características, cómo vivían, cómo estudiaban.

Ya hemos visto que la única universidad de Cuba radicaba en la ciudad de La Habana. Hacia la capital convergían todos los graduados de los institutos provinciales, que se proponían seguir una carrera universitaria. Los que como yo, vivíamos en La Habana, no sufrimos el cambio radical de ambiente que significaba dejar la casa materna en la provincia

para ocupar el cuarto de una casa de huéspedes, generalmente compartido con otros compañeros. Simplemente, en lugar de ir al instituto, concurríamos a la universidad.

Tengo a la vista una fotografía en que aparecen todos los estudiantes de mi curso. Con el conocimiento adquirido a través de cinco años de trato íntimo con ellos, conocía su procedencia y la posición económica y social de su familia.

En nuestro curso no había hijos de millonarios. La carrera de Medicina no era, generalmente, escogida por los hijos de familias adineradas. La de Derecho ofrecía mejores perspectivas para la defensa y la consolidación de sus intereses.

Tuvimos un excelente compañero cuyo padre, el doctor Valdés Anciano, fue nuestro competente profesor. Había también otro compañero que era hijo de un médico prominente. Predominaban los hijos de profesionales modestos, pequeños comerciantes y, en algunos casos, alumnos que lograban estudiar gracias al esfuerzo heroico de sus familiares que les auxiliaban con el producto modestísimo de la aguja o de la batea.

En nuestro curso tuvimos un solo indigente: Crispín Boudet, de quien he hablado repetidas veces. Por sus características personales podemos calificarle de ilustre indigente.

EL ALOJAMIENTO

Algunos compañeros se alojaban en las casas de parientes o de amigos muy íntimos que residían en La Habana, pero la mayoría era tributaria de las casas de huéspedes.

Con objeto de reducir el costo del hospedaje, se alojaban varios estudiantes en una misma habitación, en algunos casos, tantos como camas cupieran en el cuarto.

Era frecuente que los estudiantes ocuparan los cuartos ubicados en las azoteas, que reunían tres favorables características: eran más frescos, eran más económicos y, si se disponía de unos gemelos de teatro, podía disfrutarse de muy agradables vistas en las casas cercanas.

Dos factores influían en la asociación de los estudiantes: la procedencia y la identidad de carrera. Era frecuente, por la amistad que entre ellos existía, que, al llegar de la provincia, ocuparan una misma habita-

ción estudiantes que seguían diferentes carreras. Luego, la conveniencia de realizar estudios en común, para vencer el sueño y para comprobar lo que se había asimilado, originaba nuevas asociaciones con compañeros conocidos en las aulas de la escuela.

A veces, las relaciones adquiridas en las casas de huéspedes no eran las más propicias para facilitar el estudio. Otras solicitudes, como la asistencia a fiestas y a teatros o, lo que resultaba peor, la afición al juego de baraja, en sus distintas formas, desde el tute arrastrado hasta el poker, fueron causa de muchos suspensos y algunas pérdidas de curso.

Tanto en un caso como en otro, viviera en su casa u ocupara un hospedaje, el alumno, al terminar sus clases, se desvinculaba totalmente del medio hospitalario. Solamente en cada curso obtenían plazas de alumnos internos en los hospitales los tres o cuatro que ocupaban los primeros puestos en las calificaciones de sus respectivos expedientes.

Para obtener esas plazas, no siempre intervenían las razones académicas. En más de un caso, el parentesco, la amistad, la adulación y otros factores inconfesables determinaban el éxito del aspirante.

Fariñas trabajaba en el departamento radiológico de la Asociación de Dependientes y Martínez Lamo era auxiliar del laboratorio clínico de la misma institución. Quizás algún otro compañero fuera alumno interno de una casa de socorro. Pero, esos puestos, dependientes del vaivén de la política municipal, eran inestables y resultaba raro que un alumno lo desempeñara por mucho tiempo.

EL ESTUDIANTE Y LA POLÍTICA

Es interesante recordar cuál era la actitud del estudiantado hacia la política de la época. Como la mayor parte de los ciudadanos, experimentaban una sensación mezcla de desprecio y de asco hacia los manejos de los caciques políticos y muy pocos se incorporaban a las luchas partidarias. Quizás, uno sólo de mis compañeros, procedente de un familia íntimamente ligada a la baja política, intervenía en la formación de los comités de barrio, era delegado a la Asamblea Municipal de su partido y formaba parte de las mesas electorales. Para darnos cuenta de la pureza de sus intenciones, bastaba oírle opinar sobre la utilidad del desempeño de los cargos públicos. Decía él: «El que ocupe durante un año la dirección de un hospital y no se enriquezca, es un imbécil.»

LA ASPIRACIÓN DEL RECIÉN GRADUADO

Me pregunto cuál era la aspiración del médico recién graduado. Había terminado el estudio de una carrera e iba a ejercerla como medio de vida. Esa posición del médico novel era análoga a aquella en que se hallaba cualquier otro joven que iniciara sus labores en un determinado campo de las actividades humanas.

Claro está que el ejercicio de la profesión de médico redundaba en beneficio de aquellos a quienes atendía en sus enfermedades, aunque estos quedaran obligados al pago de sus honorarios profesionales. Pero no puede negarse que también era beneficioso para la comunidad que en el seno de la misma hubiera determinados individuos que importaran, almacenaran y distribuyeran mercancías necesarias para la alimentación

o para cubrir otras necesidades del pueblo, aunque los promotores del negocio obtuvieran ganancias económicas.

Entre nosotros, algunos pocos, en verdad, ansiaban el enriquecimiento. Los más, y entre ellos yo, aspiraban a alcanzar una desahogada posición económica y una deseable estimación social.

Era natural que el médico cobrara por su trabajo. Era algo inherente al sistema capitalista en que vivíamos, que cada cual, con excepción de los pobres de solemnidad que utilizaban los hospitales, abonaran los servicios médicos que solicitaban para sí o para sus familiares.

El desarrollo del mutualismo, con todos sus vicios y virtudes, resolvió parcialmente la situación angustiosa de los individuos de limitados recursos económicos.

No era raro que el médico, ante la pobreza del cliente, renunciara al cobro de sus honorarios y le obsequiara alguna de las medicinas que recibía, en calidad de muestras, de los laboratorios que las fabricaban. En algunos casos, cuando una determinada medicina era indispensable, además de no cobrar el servicio, pagaba el precio del medicamento.

El médico hacía un sacrificio ante el desamparo del enfermo, inspirado en un sentimiento de caridad, sin considerar la justicia del acto y el derecho inherente a todo ser humano a conservar su salud.

Pero había otras situaciones que no podían resolverse con gestos de desprendimiento y de generosidad. Eran consecuencia del régimen social en que vivíamos.

Recuerdo el caso de un obrero de un ingenio que ingresó en el hospital en grave estado de intoxicación urémica. Estaba inquieto y, en su seminconsciencia, denotaba una gran preocupación. Se oyó a lo lejos el silbato de una locomotora y el enfermo se sentó en el lecho con la angustia retratada en el rostro. Traté de tranquilizarlo y, con gran esfuerzo, logré recostarlo de nuevo. Con verdadero espanto me dijo:

—¿No oyó usted el silbato? Es el cambio de turno. Si no llego a tiempo al trabajo, me descuentan el día y ¿con qué voy a alimentar a mi familia?

Aquel pobre hombre, que falleció unos minutos después, no tuvo tranquilidad ni para morir.

Los actos de generosidad y de desprendimiento a que me he referido, eran más frecuentes entre los médicos modestos que estaban en íntimo contacto con sus enfermos y, por tanto, conocían sus apremios.

Los grandes especialistas, los médicos famosos, cuando recibían a sus clientes, ya estos habían abonado a la recepcionista el importe de la consulta que, en muchos casos, alcanzaba la cifra de veinte pesos.

Antes de establecerse el sistema de consultas por turno, señalado con varios días de antelación, los gabinetes de los médicos de moda eran asaltados desde muy temprano por numerosos clientes, algunos de los cuales, por falta de tiempo, no podían ser atendidos. Este hecho confería una gran importancia al sirviente que atendía al público, generalmente de origen español, lo que, a veces, impropriamente llamábamos gallego. Y para lograr ser atendidos por la eminencia, a menudo había que apelar a la misericordia o al interés del sirviente y gratificarlo para obtener turno.

LOS MÉDICOS DE MODA

Acabo de emplear el término de «médicos de moda» porque realmente creo que ese era el calificativo más adecuado que merecían aquellos galenos que acaparaban el favor público.

Recuerdo haber acompañado a un familiar mío a una consulta con el doctor Luis Ortega. El hecho debe haber tenido lugar en los últimos años de la segunda década del siglo. Nos atendió el doctor Ortega a las once de la noche. Se le veía extenuado. Había estado trabajando ininterrumpidamente desde la tres de la tarde. Su prestigio atraía a los enfermos desde los más distantes sitios de la República. Ante un caso difícil, los médicos que atendían al paciente pedían conocer su opinión. Fue un verdadero orientador clínico.

Diez años después, cuando me proponía editar un texto de anatomía, fisiología e higiene, los editores creyeron conveniente que el libro fuera precedido de unas palabras prologales del doctor Luis Ortega. Acogí con gusto la sugerencia porque siempre sentí por mi antiguo profesor gran simpatía y admiración.

Concurrí a la consulta del doctor Ortega alrededor de las cuatro de la tarde, dispuesto a hacer una larga antesala. El salón de espera estaba vacío. Al oír mis pasos, el ilustre médico entreabrió la puerta de la consulta, me reconoció y me hizo pasar al interior. La conversación fue larga y muy interesante. Me costó gran esfuerzo retirarme.

En esos diez años que mediaron entre mis dos visitas, el doctor Ortega había conservado su lucidez mental. Positivamente, con los años transcurridos, había acrecentado su experiencia, pero nuevas luminarias médicas acaparaban la preferencia del público. Sencillamente, el doctor Ortega había pasado de moda.

CÓMO SE FORMABA UN ESPECIALISTA

He mencionado la palabra «especialista». Es interesante que hagamos algunas consideraciones acerca de los distintos procedimientos mediante los cuales se alcanzaba tal categoría. En algunos casos, y estos eran los más correctos, el futuro especialista realizaba un viaje al extranjero y asistía a algún curso de la rama de la medicina que se proponía ejercer. La duración de esos estudios, la calidad de los mismos y el provecho adquirido eran factores indeterminados.

También el especialista solía formarse en Cuba trabajando junto a otros médicos experimentados que dedicaban sus actividades a la atención y al estudio de las enfermedades en que deseaba especializarse. Un buen día, como los estudiantes de aeronáutica empuñan el timón y se lanzan al espacio, cuando creía haber adquirido los conocimientos necesarios, el aspirante a especialista se instalaba por su cuenta y se anunciaba como tal.

Pero, otras veces, el procedimiento era más rápido. Tuve un compañero de curso que, al terminar el examen de grado, extrajo de un bolsillo un recetario que todavía tenía fresca la tinta de la imprenta. Con premura y optimismo había ordenado la confección de esos impresos. Debajo de su nombre aparecía otro renglón. En él se leía: «Especialista en Niños y en Enfermedades de Señoras. Tres días antes, con verdadera angustia, había obtenido el aprobado en los exámenes de «Enfermedades de la Infancia».

A veces, por circunstancias favorables, como ser hijo o estar íntimamente relacionado con algún especialista en ejercicio, el recién graduado inicia su preparación en la especialidad sin haber ejercido la carrera y, por tanto, sin experiencia en los distintos campos de la misma.

El procedimiento no puede ser más inadecuado y más ilógico. Especializar quiere decir adquirir conocimientos más profundos en una determinada rama de la ciencia médica. Pero el oculista no va a ver ojos enfermos, ni el cardiólogo, corazones descompensados. En ambos casos van a tratar a enfermos, a seres humanos, a organismos complicados que presentan, entre otros trastornos, desórdenes e irregularidades en sus órganos visuales o en la bomba que impulsa la sangre.

El médico que intentara especializarse en algún sector de la medicina sin experiencia clínica previa, actuaría tan erróneamente como el mecánico que quisiera trabajar de modo exclusivo en los problemas de la carburación, sin una práctica anterior de mecánica general.

Al hablar de los anuncios, debo recordar que los médicos nos anunciábamos en los periódicos al igual que los chorizos, los turroneos de Alicante o la próxima llegada de un circo.

Recuerdo el caso de un médico amigo mío que ejercía en la capital y utilizaba cierta redacción permanente de su anuncio periodístico. Decía así:

«Al regreso de su viaje al extranjero, el doctor X ofrece sus servicios médicos a su distinguida clientela.»

Me llamaba la atención aquel anuncio pues yo sabía que el doctor X no había salido del territorio nacional y, como tenía cierta intimidad con él, al preguntarle la razón de tan raro proceder, me respondió:

—Ese anuncio persigue dos fines. En primer lugar, siempre viste bien que se sepa que uno regresa de un viaje. Los enfermos nos suponen siempre afanados realizando estudios en los hospitales aunque, a veces, pasamos la mañana durmiendo por haber regresado, casi de día, de una turbulenta noche de cabaret.

Pero hay otra razón que es más importante. Tú sabes que ciertos médicos mantienen agentes en las estaciones de ferrocarril y de ómnibus para desviar hacia sus consultorios a los enfermos que vienen con la intención

de consultar a otros facultativos; establecen conversación con ellos, se interesan por su salud y se enteran del nombre del médico que se proponen visitar. Lo elogian y reconocen su competencia, pero le informan que ese médico está fuera de Cuba. Entonces, le recomiendan a otro con el cual están en conexión. Si ese médico que el enfermo quiere consultar soy yo, el paciente contestará, por haber leído mi anuncio:

—Yo sabía que estaba fuera, pero ha regresado en estos días.

Así se ejercía la medicina por algunos médicos sin escrúpulos y en medio de una competencia leonina.

ALGUNOS DATOS ESTADÍSTICOS

He estado revisando el censo de la República de Cuba del año 1919, es decir, el más cercano a la fecha en que terminé mis estudios en la Escuela de Medicina en 1917.

Conviene recordar las siguientes cifras:

Habitantes de la República	2 889 004
Habitantes de la ciudad de La Habana	363 506
Habitantes del resto de la República	2 525 506
Número total de médicos de Cuba	1 771
Número de médicos de la ciudad de La Habana	684
Número de médicos del resto de la República	1 087

Esto representa, globalmente, un médico por cada 1 631 habitantes. Pero, dada la concentración de médicos en la capital, había una notable diferencia entre el número de habitantes que correspondía a cada médico de la ciudad de La Habana y en el resto de la República. En la capital había un médico por cada 531 habitantes, mientras que en el resto de la República la proporción era de 1 por 2 415.

Pero esta última cifra, como ocurre frecuentemente con las estadísticas, no refleja la realidad. En el territorio nacional había extensos sectores en que vivían cientos de miles de habitantes que no disponían de asistencia médica. En las montañas y en los sitios apartados, con malas comunicaciones, no se radicaba ningún médico. Además de sufrir las adversas condiciones de vida, era probable que no hubiera recibido una adecuada compensación económica.

El médico era sustituido por el curandero, por la «recibidora» que atendía a las mujeres en sus partos y por los «entendidos», que reducían las luxaciones y trataban las fracturas.

Y fuerza es reconocer que esos sujetos, ignorantes, empíricos y desprovistos de toda calificación científica, realizaban una útil función. La población tenía, al menos, alguien que la auxiliara y que la consolara en sus momentos de desgracia.

En la revisión del censo encontré dos, datos que me llamaron la atención y que creo interesante comentar.

Del total de 1 771 médicos que ejercían en la República, 1 736 eran hombres y 35 mujeres, es decir, el número de mujeres representaba el 2 % del total de médicos en ejercicio.

Recordamos que la primera mujer graduada en Medicina en Cuba fue Laura Martínez de Carvajal y del Castillo, que estudió con múltiples dificultades venciendo prejuicios y que obtuvo su título de Licenciado en Medicina el 15 de julio de 1889.¹³

Los progresos de la mujer no fueron notables en ese sentido. Veintiocho años después, en 1917, en nuestro curso se graduó una sola mujer, María Ignacia Matheu.

El otro dato que me llamó la atención en el examen del Censo de 1919, fue que de un total de 1 771 médicos en ejercicio, solamente 85 fueran negros o mestizos, que aparecían bajo el epígrafe, muy usado en aquella época: «de color».

Como se ve, dos extensos sectores de la población cubana, la mujer y el negro, tenían escaso acceso a la carrera de Medicina.

Múltiples factores, unos de carácter- económico y otros relacionados con viejos prejuicios, cerraban las puertas a muchos estudiantes que, quizás, hubieran podido destacarse en el ejercicio de esa noble profesión.

Aunque no tengo datos concretos, creo que condiciones análogas reinaban en el estudio de las restantes carreras universitarias, con la excepción de la de Farmacia, notablemente favorecida por las mujeres.

¹³ Cuadernos de historia de la Salud Pública 28, pág. 50.