

escasos valores de veras útiles y serviciales en el objetivo final de nuestro oficio, la terapéutica, hay algunos, como el bromo y el yodo, señaladísimos, es verdad pero con lados no todo lo bien escudriñados que se debiera, precisa trabajar con incansable ahinco en depurarlos acendradamente.

México, mayo 30 de 1934.

'EL MEDICO DE CABECERA'

Trabajo leído en la Sesión ordinaria del 26 de abril de 1933 en la Academia Nacional de Medicina de México, por el Académico

Doctor Daniel M. Vélez.

Es indudable (y repetirlo aquí es llegar hasta la saciedad e incurrir en un lugar común) que la medicina ha hecho grandes progresos de medio siglo a la fecha: se han descubierto nuevas vías, nuevos senderos iluminados por la diáfana luz de la ciencia cuyos brillantes destellos que la lógica y la experimentación han venido a consagrar, arrojan meridiana claridad sobre los distintos problemas que el hombre trata de investigar, aclarar, reducir a la expresión pura de la verdad y que en materia médica tienden a asegurar la salud del individuo y a prolongar su vida.

La investigación en medicina nos ha llevado fructuosamente a positivos adelantamientos en lo referente a diagnósticos clínicos y de laboratorio, y de aquí, como es natural, al perfeccionamiento de la terapéutica bajo todas sus formas, para lograr de tal suerte, la curación o el alivio de las enfermedades lo cual resulta misión muy alta y noble, avance progresivo, producto de la inteligencia humana encauzada por la ruta del bien. Pero aún es más, los progresos en medicina han venido a abrir nuevos horizontes y hacen inmensamente fructuosa la higiene, la prudente y discreta ciencia cuyo fin principal consiste en evitar las enfermedades; la ciencia del porvenir, porque ahorra sufrimientos y peligros al mismo tiempo que eco-

nomiza las múltiples penas y miserias que los padecimientos aca-
rean.

¡Bendita ciencia que nos evitará enfermedades y que alcanzará
más valer que la medicina misma...!

Esta ligera sinopsis de la amplitud y alcance de la medicina en
sus variados ramos, da una idea de la extensión, laboriosidad e im-
portancia de los estudios que a ella se refieren, cuando queremos
tener médicos no especialistas, sino médicos generales, ilustrados,
completos y competentes, de criterio amplio y verdadera educación
clínica; como los que debían dar las Escuelas y Facultades que di-
funden esta ciencia.

Sin embargo, el asunto no es difícil; pues los conocimientos
reales y positivos conquistados por los distintos ramos de la Biolo-
gía en sus aplicaciones a la medicina, pueden reducirse a formas
axiomáticas asimilables, a fin de que sean conocidos y aplicados por
los alumnos durante sus estudios y queden obligados a insistir en
ellos, después de haber obtenido el honroso título profesional.

No es imposible ni mucho menos el tener médicos generales con
una buena dosis de ilustración y conocimientos en las distintas ra-
mas de la medicina, en otros términos: **médicos completos** que ejer-
zan su profesión en la clientela, dejando a otro grupo el estudio y
cultivo de cada una de las especialidades.

Así el médico especialista en tal o cual rama hará progresar la
ciencia y dará el fruto aplicable a la medicina en general, ya que no
puede haber en ella ramas aisladas, sin relación con el tronco funda-
mental de esta ciencia.

Todos estos médicos deben ser, y muchos de ellos lo son, **investi-
gadores** dentro del campo de la clínica o de la práctica de la medici-
na; y pobre de aquel que en el terreno científico no observe, no in-
vestigue o no estudie; todos estamos obligados a seguir esta sécue-
la, si queremos decorosamente ocupar nuestro sitio en la clientela
y entre nuestros compañeros de profesión.

Pero nos queda aún un tipo de médico **investigador**, sin duda
alguna de valor inestimable para la ciencia y ulteriormente para la
práctica; el **investigador de laboratorio**. De esa vocación especial
para estudios y dedicación constante a las investigaciones de labo-
ratorio, ajena por completo al ejercicio práctico de la medicina en
clientela o en hospitales, ha obtenido la ciencia gran provecho. De
esa falange, que desde Pasteur y sus discípulos hasta nuestros días,

ha figurado con distinguidas y brillantes personalidades en el mundo científico, es el mérito de haber trabajado incesantemente y por tanto es digna de los mayores elogios.

Pudiéramos clasificar a los médicos y hombres de ciencia, de la siguiente manera:

1o.—**Médicos de conocimientos generales** en su profesión, bien formados dentro de ellas, **emanados de las Escuelas y Facultades de Medicina** y siempre en contacto con ellas, con sus hospitales y clínicas, o al menos estudiosos siempre y conocedores del adelanto diario de la Biología y la Medicina, durante todo el tiempo que ejerzan la profesión. De este tipo escogeremos al “**Médico de cabecera**” del que nos ocuparemos preferentemente en este modesto trabajo.

2o.—**Médicos especialistas** únicamente dedicados al ejercicio de la Medicina en una rama especial. Estos profesionistas deben haber salido **bien educados e instruidos** en toda la medicina, de las Escuelas o Facultades y después deberán hacer **dos años**, por lo menos, de estudios superiores y práctica en las Facultades de altos estudios o en clínicas especiales dirigidas por profesores competentes, los que, como pasa en Europa, expiden certificados a sus alumnos.

3o.—**Médicos o personas ilustradas dedicadas a la investigación**; este grupo deberá estar dentro de los Institutos Científicos y deberán permanecer en ellos, quietos, tranquilos, ignorados; pero inamovibles en sus laboratorios; bien remunerados para que no necesiten entrar al movimiento social de empleos o al ejercicio de una profesión.

Su posición un tanto ignorada y no envidiada por la mayoría les permitirá laborar, investigar, descubrir, y así aureolados por el nimbo de la ciencia, saldrán gloriosos a figurar entre los sabios, entre los hombres útiles a la humanidad.

En nuestro humilde concepto, las **Escuelas o Facultades de Medicina** deberán hacer buenos **médicos generales**, que conozcan satisfactoriamente el arte de curar, profesionistas ilustrados y de buen sentido práctico.

Las Facultades de Ciencias, de Altos Estudios, o las similares se encargarán de formar **médicos especialistas** competentes y de sólida cultura, y los **Institutos** darán cabida y formarán a los **investigadores científicos**. No debemos alterar ese ordenamiento, no debemos mezclar esos grupos, debemos por el contrario conservar a cada uno en su lugar.

En este breve estudio, vamos a fijarnos tan sólo en el primer grupo, el de los médicos generales de buena ilustración y sentido práctico; de él tomaremos al médico de cabecera.

Llamamos así al médico habitual, siempre el mismo en una familia, al profesionista honorable, prudente, discreto, sabio y bueno; amigo y consejero de aquélla, que no sólo cura los males físicos, sino que también da un acertado y sincero consejo moral; al noble y caballeroso depositario de muchos secretos, de las debilidades, penas y alegrías de un matrimonio y sus hijos; el guía en asuntos de higiene, de profilaxis y de terapéutica; al hombre conocedor de sus compañeros de profesión, de los especialistas, de los hombres de laboratorio y el que mejor puede indicar a quién se debe llamar para una consulta; en suma: "al amigo y al médico de la familia".

De tiempo atrás, en la sociedad mexicana en todo el país, las familias ocupaban constantemente al médico de su cariño y preferencia y eso por luengos años. Antaño, en los tiempos de nuestros padres y abuelos no había aún propiamente especialistas, los médicos estaban divididos por su mayor competencia y natural inclinación, en dos grupos: médicos y cirujanos, los operadores y los no operadores: de entre ambos grupos, se destacaban algunos con dedicación especial para cierta clase o conjunto de enfermedades; pero eran todos médicos, cirujanos y parteros completos y en posibilidad de atender debidamente a un enfermo cualquiera, y cuando el médico encontraba alguna dificultad en el diagnóstico o el tratamiento, proponía a la familia primero y con su aquiescencia llamaba a otro médico, al que honradamente consideraba que sabía más que él y del cual esperaba luces y consejo en bien del paciente a su cargo, y las juntas entre ellos eran guiadas por el interés del enfermo y normadas por la honradez, la confraternidad y la ciencia. **El médico de consulta** era llamado las veces necesarias por el de **cabecera** y ambos estaban siempre en perfecta armonía y cada uno en su papel.

El médico de la casa intervenía con su oportuno consejo en las cuestiones de higiene personal de las familias y en los asuntos del hogar. Todo lo relativo al uso de las aguas, a la iluminación, ventilación, alimentación, a los vestidos, etc., etc.; pues todo era sometido en ciertos casos a su consideración. Amos y criados eran prudentemente aconsejados por el médico y así la familia y su hogar eran dirigidos médica e higiénicamente, por un profesionista honorable,

cuidadoso y entendido. Ese médico conocía a las familias en la ciudad en que ejercía; muchas veces había tratado a sus padres y abuelos, conocía los antecedentes personales, morbosos o no, y aun los existentes entre familia y familia, por todo lo cual estaba en condiciones de dar una opinión con respecto a un futuro matrimonio, a la conveniencia o no de un enlace de familias, etc.

Otra personalidad se asociaba al médico en tratándose de asuntos morales propiamente dichos; y esta era la del sacerdote y entre ambos, obrando cada cual dentro de su respectivo ministerio, se prestaban mutua y eficaz ayuda.

Así el papel del médico de cabecera era de gran responsabilidad y al mismo tiempo de mucha importancia y trascendentales resultados.

Esa simpática e indispensable personalidad, ha venido desapareciendo de los grandes centros, con el auge de las especialidades en medicina; y hoy el público consulta con varios de esos especialistas, para que cada uno de ellos lo atienda con la competencia que posee, por razón de lo reducido del campo de sus actividades; pero comúnmente acontece que distintos aparatos de la economía humana son perturbados por una misma enfermedad y entonces varios especialistas tienen que ser consultados, por deseo expreso de los pacientes, y en tales circunstancias es cuando más se nota la falta de un médico general que centralice, coordine y dirija los grandes lineamientos del tratamiento y armonice los parciales instituidos por los especialistas.

El Médico de cabecera va a las casas, conoce a la familia, sabe sus antecedentes y condiciones de vida y aprecia sin preguntar multitud de detalles, que no puede tener el especialista que es consultado en su gabinete de una manera accidental, rápida y pasajera, pudiéramos decir.

Casi no hay compromiso que obligue al cliente a volver a verlo pues sabe que es frecuente el que días después consulte con otra persona que cultive el mismo ramo, y así se diluye la responsabilidad en perjuicio del paciente. Es verdad que si el que venimos llamando médico de cabecera, no facilita a las familias, **cuando el enfermo no va mejor**, el consultar con otro médico; para poderlo hacer libremente la familia, le envía a aquél una excusa, por ejemplo: que salen al campo a **mudar temperamento**, que van de viaje, etc., etc.; pero ésto, repetimos, depende de la falta de perspicacia del médico tra-

tante para proponer en su oportunidad una consulta con otro médico, una junta, como se acostumbra decir.

Volver a tener un médico de familia, como cabeza directora del tratamiento del paciente y por su consejo consultar con los especialistas, o enviar a personas competentes y honorables los productos para examen de laboratorio, es indudablemente el mejor camino para utilizar acertadamente los servicios del cuerpo médico, fomentando así el adelanto científico y moral de tan honorable clase, dándole respetabilidad entre la clientela y en la sociedad en que actúa y beneficiando en todos sentidos el interés del paciente.

Esto no es nada nuevo, es simplemente volver a la práctica de nuestros padres y abuelos, ya experimentada y aceptada entonces con general beneplácito.

UN CASO EXCEPCIONAL DE VAGINITIS

Por el Dr. Antonín Cornillón.

Historia clínica.—Señora E. V. 25 años de edad, casada, se presenta a la consulta con embarazo de 6 meses, primípara. Al interrogatorio todo parece normal con excepción de un flujo abundante de que padece desde varios meses. Al examen, se encuentra la mucosa vaginal cubierta de una capa blanca espesa adherente, extendida desde la vulva hasta el cuello de la matriz. Los pequeños labios están invadidos. Los fondos de saco están cubiertos de una capa muy gruesa que se extiende sobre una gran parte del cuello. Al frotar con un tapón de algodón se desprenden fragmentos de esta substancia sin que se llegue a descubrir la mucosa vaginal.

Todos los síntomas del embarazo son normales tanto por parte de la madre como por parte del feto.

Se prescriben fortificantes generales y lavados vaginales alternados con solución de sublimado al 1 por 2.000, de permanganato de potasio al 1 por 1.000 y de cloracena al 1 por 100, dando cita a la enferma para dentro de quince días.

La enferma vuelve después de mes y medio, a mediados de mayo, en el mismo estado que antes. Un primer examen bacteriológico se practica entonces dando el siguiente resultado: