

## LA SOCIOLOGÍA EN SUS RELACIONES CON LA MEDICINA

CONSIDERACIONES SOBRE EL SEGURO DE ENFERMEDAD

POR EL

DR. JOSÉ ALVAREZ-SIERRA

LAUREADO DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA

MADRID

SEAN mis primeras palabras para dar gracias a esta ilustre y veterana corporación, y muy especialmente a su digno presidente, don Antonio Velasco Zazo, por haberme brindado el honor de ocupar esta histórica tribuna, desde la que lucieron su brillante elocuencia grandes figuras de las Ciencias y de las Letras, entre ellas Campomanes, Jovellanos, Lista, Cánovas, Floridablanca, Lafuente, Cristino Martos, Palafox, Maura, Gamazo, Sagasta, Silvela, Castelar, Pi Margall, Olózaga, Ríos Rosas, Azcárate, Menéndez Pelayo, etc.

No se trata de un exordio al estilo de la vieja preceptiva oratoria, ni menos de un formulismo protocolario; es que surgen del fondo de mi alma la gratitud y la emoción, y pongo al unisono mis palabras con mis sentimientos. Debo advertir que yo soy madrileño; constituye Madrid uno de mis grandes amores. Vine al mundo en un barrio de tradición, en la plaza del Dos de Mayo, calle de Daoiz. Muchas mañanas, en el subconsciente y el duermevela del despertar parece que todavía arrullan mis oídos aquellas campanas de la iglesia de Maravillas, que siempre repiqueteaban alegres en mi corazón. Así como el famoso protagonista de la mejor novela de Pedro de Répide desgranó su juventud entre el Rastro y Maravillas, yo paseé la misma en sentido inverso, de Maravillas al Rastro, y si no al Rastro, a la calle de Atocha; dos veces al día tenía que acudir al Hospital de San Carlos, y en el Provincial, como alumno interno, pasé las horas más felices y románticas de mis años mozos. Más de una vez, en las altas horas de la noche, si algún herido o enfermo grave nos tenía sin acostar, sobornando la vigilancia del portero ordenanza, salíamos a la calle para vivir el embrujo, sorprender el alma de la ciudad en esa hora incomparable del amanecer. Si era verano, acudíamos a los bailes de las verbenas de San Lorenzo y San Cayetano, donde no nos faltaban amigos o familiares de

los enfermos que teníamos en el Hospital, hembras castizas con simpatía chulona y nietos de majos y chisperos, que con su cordialidad nos hacían pasar ratos agradables. Otras veces eran noches de invierno en que visitábamos las buñolerías de la plaza de Antón Martín y calle de Lavapiés, para calentarnos con lo que llamaban café de recuelo, que ya quisieran dar hoy como café expés en algunos bares de la Gran Vía.

Todo esto viene a cuento de lo que para mí significa esta Asociación Económica Matritense de Amigos del País, que es algo así como el rescoldo espiritual de aquellos años de gran fervor patriótico en que nuestros abuelos, los verdaderos hijos de esta villa de las siete estrellas—pues aun no se había iniciado la fuerte inmigración provinciana en esta ciudad del Oso y el Madroño—, preocupados por su engrandecimiento, así como por el mayor esplendor de su cultura, propusieron al rey Carlos III la fundación de esta entidad. Es el espíritu del viejo Madrid lo que nos envuelve en este solemne salón de la torre de los Lujanes, donde ahora estamos reunidos y que parece conservar aún el carácter y el decorado de cuando lo utilizara el rey Francisco I para suntuosa y simbólica prisión ofrecida por el César Carlos V. Decir Sociedad Económica Matritense es decir la síntesis, el alcaloide, el ánfora de las más puras esencias y de las virtudes cívicas de nuestro pueblo. Entendiéndolo así, su ilustre Ayuntamiento le franqueó ya en 1771 su sala de juntas para que celebrase las suyas.

En Madrid, dice un ilustre escritor, se hizo título de distinción honorífica la sola posesión de título de socio, y reuniendo de este modo en su seno la Sociedad cuanto la capital de la nación tenía de más ilustrado y competente, y habiéndola considerado el Gobierno como una gran asamblea de consulta, ella fué por algún tiempo su consejera e inspiradora. Otro distinguido historiador, don Modesto Lafuente, concluye su juicio sobre este asunto diciendo que «el mérito de Carlos III y sus ilustres ministros en la creación de las Sociedades Económicas estuvo, no solamente en no temer, sino en fomentar ellos mismos esas asociaciones en que se discutían y dilucidaban puntos y doctrinas de gobierno y administración, que, por la clase de personas que las componían, resultaban respetables, poderosas y temibles a los gobiernos».

Calculad, pues, toda la responsabilidad que sobre mí pesa en estos momentos; en este magnífico y evocador salón de actos, y con el abrumador pasado histórico de esta gloriosa colectividad, ¿qué asunto elegir que pudiese guardar más o menos relación con la índole de vuestras actividades y de vuestras inquietudes políticoeconómicas y filosóficas?

\* \* \*

Confieso que una de las mayores dificultades al pensar dirigir la palabra desde esta tribuna fué la de encontrar un tema digno de la Sociedad Económica, aunque su exposición, por escasez de fuerzas, no haya de ser la que tenéis derecho a exigir; tema que, saliendo de mi habitual trabajo clínico, haga ver que la Medicina es algo más que una simple actividad profesional y demuestre, sobre todo, que en el continuo machacar de nuestros estudios biológicos se forja también la iniciativa de estudios de otra índole, que aquí como en parte alguna pueden ser engendrados.

Suelen ser los discursos de estas corporaciones serias monografías científicas que levantan el espíritu a las regiones especulativas; pero también pueden ser, y conviene que a veces sean, como éste mío, trabajos populares en que se tra-

ten asuntos de interés social práctico y en los que se vierta libre, suelto y espontáneo, el pensamiento por medio de palabras capaces de repercutir en el ambiente de la opinión pública. De este modo resultan las academias donde se reúnen los intelectuales no encastillados en la fría seriedad de su rigidez protocolaria, sino organismos vivos y activos para la obra común, comulgando con todos, sintiendo con quien sienta bien, laborando siempre por el progreso, la cultura y la vida nacional.

¡La vida nacional!... Nosotros, los médicos, no nos valemos de trops para representarla; no la vemos en el floreciente comercio, en los prodigios de la industria ni en la pública riqueza, no; la apreciamos en el hospital y en la zahurda, en el taller y en el campo, donde más amenazada la hallamos; la consideramos especialmente en los humildes, por lo mismo que están más expuestos a perderla. La vida nacional es para nosotros la de nuestros niños segados en flor, la de nuestros púberes tronchados cuando el fruto del humano árbol empieza a verdear, la de nuestros obreros abatidos por el cansancio cruel, la de tantas víctimas de dolencias fácilmente evitables, que por un complejo de circunstancias son pasto de enfermedad innecesaria y de la prematura muerte.

En el fondo de todos los problemas de la época descubrimos sin querer, en todos los países, la sombra de esa enfermedad y de esa muerte, dándose el caso de que sea siempre el más directamente condenado a vivir con el sudor de su rostro el que encuentre «la innata tendencia a la felicidad, que es fuerza viva transmitida por el Creador a todas las criaturas», entorpecida y truncada a cada paso por el dolor y hundida antes de tiempo en la tumba, cuando más justo fuera que la recompensa al trabajo resultara ser la salud, la vida cómoda, agradable, perfecta en lo posible y en todo lo posible larga. Como decía el famoso sociólogo Rover-Collard al hablar del deber de ayudar a las clases trabajadoras, es preciso, ante todo, «asegurarles la salud, sin la cual todos los demás bienes no tienen precio alguno». No hay nada, en verdad, más interesante; y debiera ser este tema de la enfermedad y de la muerte el que atrajera la universal atención, constituyendo el eje alrededor del cual giraran los magnos, trascendentales y complejos problemas del proletariado moderno.

Corolario seguro es de lo que he dicho el afirmar que, entre los ramos todos del conocimiento, ninguno de ellos con más derecho que la Medicina para intervenir en el estudio de las cuestiones sociales, que forman en la época que vivimos el punto crucial de los programas de los gobernantes de todos los países.

Por eso yo he creído que pocos asuntos podían ser de mayor oportunidad en esta Asociación Económica Matritense que el que a las relaciones entre la Sociología y la Medicina se refiere. Perdón os pido al acometer este ensayo, tarea, seguro, superior a mis fuerzas. No esperéis de mí nada nuevo, y excusado es que os lo advierta. Sin alardes de retórica ni pretensiones de trabajo serio, sin calzar el coturno de los grandes actos académicos, voy a deciros cuanto en atropellado escuadrón de ideas ha acudido al llamamiento del tema.

\* \* \*

La *Sociología*, rama del saber que trata de las condiciones de existencia y desenvolvimiento de las sociedades humanas, fué un término introducido por el tecnicismo de Augusto Comte, aun cuando censurado por Spencer y hasta calificado de barbarismo por otros de los principales positivistas. En cada época

hay un orden de estudios que cautiva la atención de las gentes con preferencia; esto aconteció a fines del pasado siglo con la ciencia que Carey, Clement, Valras, Gabla y Fonillec denominaron *Ciencia social*; Carle, *Filosofía social*; Roberty, *Filosofía sociológica*; Quetelet, *Física social*; Cataldo y Gannelli, *Ciencia de las cosas humanas*; Courcelle, *Poliología*, y numerosos escritores, siguiendo a Comte, *Sociología*. Las divergencias respecto al nombre corre pareja con lo referente a sus límites y relaciones con las demás ciencias. Para unos es tan sólo la aplicación del método positivo a las sociales ya conocidas; para otros es una totalmente nueva que estudia lo que ninguna de ellas había estudiado; para otros es un nombre inventado para designar la enciclopedia de las ciencias que hacen relación al hombre, o el grupo de las llamadas anteriormente *ciencias morales o políticas*; para aquéllos es, respecto de éstos, luz y guía en un sentido, producto en otro, del contacto entre las mismas y de sus resultados más generales.

Pero descartando todos los conceptos de la Sociología que coinciden con las ciencias ya constituidas y antiguas, hay entre las restantes cierta comunidad de sentido que puede conducirnos a la explicación de por qué se ha inventado ese nombre y a la determinación de su objeto propio. En efecto, cuando se dice que es su asunto la sociedad bajo su aspecto de ser colectivo, natural y racional, o la Anatomía, la Fisiología y la Psicología del cuerpo social, o la Psicología del pueblo, o el estudio de la evolución superior orgánica, o que es una Física social o la ciencia de la sociedad misma, del todo colectivo, o la ciencia fisiológica y especulativa de la sociedad humana, o que tiene por objeto dar una explicación unitaria y sintética a la vida social, en el fondo de todos estos conceptos hay el reconocimiento de que la sociedad, *como un todo*, es algo que se puede y debe conocer y estudiar; que ese algo, además de una cierta naturaleza, esencia o substancia; de una estructura, de un modo de ser, tiene una vida cuyo contenido son los hechos o fenómenos sociales y que esa vida no se desenvuelve al azar, sino conforme a leyes. Propiamente hablando, éste no había sido asunto de investigación para los científicos, porque estudiábanlo juriscultores y políticos; pero era partiendo de la identificación de la sociedad con el Estado, y estudiábanlo teólogos, moralistas y economistas, partiendo de la subordinación de todos los fines de la actividad a uno en particular, como el religioso o el económico. He aquí el momento en que intervienen la Medicina y los médicos en la orientación y máximo esplendor de los estudios sociales.

La Sociología, al constituirse como ciencia autónoma y al constituir el andamiaje de su sistema discursivo, ha tenido que tomar ideas y conceptos de la Religión, de la Moral, del Derecho, de la Economía, de la Filosofía y de la Historia; sobre todo, de la antropología, la ciencia del hombre, que estudia el *genus humanum*, su naturaleza, sus elementos, sus facultades y propiedades. Unidas con la antropología, las dos terceras partes de las fuentes de conocimiento de la Sociología se las ha proporcionado la Medicina. Expliquémonos: Al pretender los sociólogos organizar un protocolo de cuestiones y asuntos que contribuyesen a señalar en fuerte cuerpo de doctrina las bases positivistas y científicas de la vida humana, hubo de discriminar los problemas psicofísicos de ésta en la normalidad y anormalidad, en la salud y en las enfermedades. No necesitaré extenderme en grandes consideraciones para demostrar que la Biología aportó a los sociólogos el estudio de la organización del hombre, el de la constitución anatómica y desenvolvimiento fisiológico de sus funciones. Una vez que la Anatomía y la Fisiología les dieron las características del individuo perfecto,

pidieron a la Patología la causa de sus dolencias y de sus muertes prematuras; su experiencia de siglos sobre el significado de las enfermedades e influencias ambientales en las mismas. De la Psiquiatría, de la Medicina clínica y sobre todo, de la Higiene, fueron nutriendo sus páginas los autores de textos de ciencia social.

Las necesidades del trabajador, el límite de su resistencia orgánica, su ración alimenticia; los determinismos raciales, la influencia sobre la prole de las tareas paternas; el significado fisiopatológico de la fatiga; el rendimiento útil del trabajo corporal; las causas y derivaciones del alcoholismo; la degeneración por sífilis, vivienda insalubre, táras orgánicas, etc., etc., todos éstos son temas básicos de cuestiones sociales en los que no puede darse un solo paso sin pedir asesoramiento a la Medicina y a los médicos.

Pero justo es reconocer que todo cuanto la ciencia de Esculapio ha hecho por la Sociología no ha sido estéril, pues ésta se ha preocupado del perfeccionamiento biológico de la Humanidad espléndidamente y con magníficas iniciativas. Si aquélla le dió informes y antecedentes de Fisiología, Demografía, Higiene, Patología, etc., la Sociología nos ha organizado la Ley de Accidentes de Trabajo, en la que se garantiza la perfecta asistencia médica de los obreros lesionados; la de Protección a la Infancia, la de Vagos y Maleantes; la lucha contra las drogas estupefacientes, los tribunales tutelares de menores, los seguros de maternidad, vejez e invalidez y, por último, el Seguro Obligatorio de Enfermedad, nota de máxima actualidad y de apasionados comentarios en el presente momento histórico.

Como ven ustedes, en el término Medicina Social se funden los más nobles idearios de la Sociología y de la Medicina, que aparece por primera vez en las obras de Rochard («Tratado de higiene social»), Borchier («La vida de las sociedades»), Duclaux («La higiene social») y Coste («La lucha contra el pauperismo»). Todos coinciden en definir la Medicina Social como la aplicación de nuestra ciencia a la defensa de la salud del trabajador y de las clases humildes, tanto en lo que se refiere a las dolencias que puedan surgir con motivo de sus actividades, como a las corrientes y comunes en todos los individuos, pero en ellos frecuentes y graves por sus condiciones de vida. También se ocupa en la prolongación de la vida de los ciudadanos y el mayor perfeccionamiento de la raza.

El ilustre Spencer ha dicho que «la supremacía del mundo pertenecerá al pueblo que, consciente de la importancia de la higiene, sepa prepararse con inteligencia generaciones poderosas». Disraeli, aquel eminente sociólogo que luego había de llamarse lord Beaconsfield, afirmó que la salud es el fundamento de la prosperidad del pueblo y el poder de una nación, y su cuidado debe constituir el deber de todo hombre de Estado. León Bourgoín aseguraba, en uno de sus más famosos discursos, que hacer higiene es hacer obra de solidaridad social. Ya veis que no cito autoridades médicas; creeríais mis afirmaciones hijas del entusiasmo por la ciencia que cultivo. A los políticos y sociólogos anteriores podría juntar antiguos nombres: el de Montesquieu, que asignaba al Estado la obligación de dar vida sana; el de Fontenelle, que atribuía a la salud tal importancia, que la llamaba la unidad que da valor a los ceros de la existencia; y, ¿para qué más? En libros ya vulgares al alcance de cualquier estudiante de Derecho se lee que «la Medicina Social constituye un medio de defensa y de progreso social», que «todos los fenómenos económicos pueden reducirse a tres

*términos: necesidades, trabajos y goces, y que la higiene domina a los tres, etcétera, etcétera.*

Así, de este modo, los sociólogos, los economistas de los países más cultos, cuantos se preocupan del estudio de los problemas más trascendentales de nuestra inquieta época presente, os dirán lo mismo sin ser médicos. Por todas partes se despierta una feliz emulación para hacer ver que no puede darse paso seguro en el afianzamiento de la riqueza y poderío de un pueblo, sin cuidar preferentemente de la conservación de la salud en las clases económicamente débiles.

Si necesitásemos demostrar con un ejemplo práctico la importancia y efectividad de las relaciones entre la Sociología y la Medicina, bastaría citar la organización y desenvolvimiento de todos los seguros sociales, que precisan apoyarse en la Medicina y los médicos y sin los cuales no son nada ni significan nada. Necesitan de la Medicina por las fuentes de conocimiento que les proporcionan respecto a los índices de probabilidades patológicas y curativas; respecto a los conceptos de incapacidad para el trabajo, estadísticas demográficas, porcentajes de morbilidad y mortalidad, etc. Necesitan de los médicos, como funcionarios técnicos indispensables, para la dirección de los seguros y elementos intermedios entre el Estado y el trabajador.

Tan cierto es esto, que si por cualquier circunstancia las clases sanitarias se negasen a prestar su colaboración o adoptasen simplemente una actitud de indiferencia, los seguros se derrumbarían inmediatamente. Esto nos recuerda una anécdota que oí referir en Sevilla, de un individuo que marchaba por la calle de las Sierpes llevando colgado del brazo un cesto lleno de objetos de vidrio y loza fina, cubierto por una tela blanca, a quien le preguntaron: «¿Qué llevas ahí?», respondiendo, zumbón: «Si lo tiro al suelo, no llevo nada.»

Por fortuna, los médicos españoles, conscientes de su deber y de la trascendencia que en el engrandecimiento de la economía política del país tienen los seguros, vienen prestándoles todo su calor desde los tiempos en que don Eduardo Dato organizó el de Accidentes del Trabajo. Luego han continuado en la misma actitud cuando surgió el de Maternidad, y con el mismo gesto de lealtad vienen colaborando en el de Enfermedad.

En Seguro español de Enfermedad representa, indiscutiblemente, uno de los más positivos avances de la Medicina Social, y su éxito ha sido reconocido por propios y extraños, tanto por los elementos afectos a nuestra política como por los indiferentes. Ha superado en perfecta organización y sistematización a los análogos de otros países. Obligada por el imperativo de las reivindicaciones de las clases trabajadoras, y por la sociedad política universal, España no podía ser una excepción. Pero mientras en algunas naciones, sobre todo en el primer período o implantación, el seguro de enfermedad tuvo grandes fracasos, que llegaron en ocasiones a su supresión definitiva, entre nosotros logró difundirse con facilidad, y esto ha sido posible gracias a la actuación del cuerpo médico, no obstante la preponderancia que se ha querido dar al factor burocrático y a un complicadísimo engranaje de la maquinaria administrativa.

Cuando en 14 de diciembre de 1942 se promulgó la Ley del Seguro de Enfermedad, justo es reconocer que no vino al mundo bajo los mejores auspicios. No tuvo ningún hada madrina que le vaticinase prosperidad; ni Reyes Magos que le hiciesen ofrendas. Los patronos recibieron el proyecto con hostilidad, por el aumento que supondría en sus obligaciones económicas; los obreros, por la innata resistencia a cuanto significa obligatoriedad; los facultativos, porque preveían convertirse en simples asalariados, con mermas en sus ingresos profe-

sionales. Los patronos y los obreros estaban totalmente equivocados; los médicos, no tanto, si bien calcularon erróneamente sus perjuicios, pues la mayoría de las personas afiliadas en el Seguro son económicamente débiles, que a duras penas sostienen su vida y que antes recibían asistencia médica en hospitales de beneficencia municipal y que cuando reclamaban los auxilios de un profesor particular, si se les acumulaban más de seis o siete visitas, no podían pagarlas, incrementando ese capítulo de cuentas incobrables y minutas fallidas que todos los profesionales hemos tenido siempre. Los clientes capaces de pagar espléndidos honorarios y con puntualidad no figuran en las listas del Seguro. Lástima grande que la mezquindad de los haberes de los médicos del Seguro de Enfermedad, inferiores incluso a los señalados por el Ministerio de Trabajo para las Mutualidades y Cooperativas de Seguro Libre, no permitan a la clase médica la suficiente satisfacción interior que es necesaria siempre para el éxito de toda labor humana, sea de la índole que fuere.

Lo cierto es que el Seguro Obligatorio de Enfermedad, contra lo que se pensó en un principio, ha prendido en el alma del pueblo, y los asegurados en general, salvo contadísimas excepciones (los eternos descontentos), están satisfechos de él, hasta el extremo de que si por cualquier avatar político se suprimiese, las gentes reclamarían su persistencia.

Varias circunstancias han concurrido, gracias a las cuales nuestro Seguro ha podido triunfar fácilmente y conquistar la simpatía del público:

1.<sup>a</sup> La amplitud, la verdadera esplendidez con que se ha prestado el servicio farmacéutico.

2.<sup>a</sup> Labor precedente de las antiguas Sociedades y Mutualidades, y que luego han actuado como entidades colaboradoras.

3.<sup>a</sup> La actitud noble y digna de la clase médica.

4.<sup>a</sup> La coordinación organizada por el Instituto de Previsión de los servicios asistenciales.

5.<sup>a</sup> Trabajos precursores de los grandes sociólogos médicos y juristas sociólogos del primitivo Instituto de Reformas Sociales y luego del Instituto Nacional de Previsión.

Ampliaremos, siquiera sea brevemente, estas conclusiones: Acostumbradas las gentes, como estaban, a los servicios farmacéuticos de las sociedades de médico y botica, a las cooperativas e incluso a los petitorios de Casas de Socorro, en las que sólo se daban fórmulas magistrales, algunas veces no muy escrupulosamente preparadas, y nada de específicos, se vieron sorprendidas al ver que se les recetaba cuanto necesitaban, por elevado que fuera su coste, y sobre todo los famosos específicos y reconstituyentes, verdadero *tabú* que sugestionaba a las familias humildes y que siempre contribuyó a establecer una barrera sanitaria que diferenciaba los ricos de los pobres. En los primeros años del Seguro no sólo usaron del servicio farmacéutico, sino que abusaron, creando un desnivel económico a la contabilidad del Instituto de Previsión; pero este despilfarro contribuyó a darle popularidad y a que se convenciesen que éste era una realidad y no una ficción.

El Seguro Obligatorio de Enfermedad tenía entre nosotros magníficos y útiles antecedentes. En primer lugar, la iguala médica instituída desde tiempo inmemorial en los partidos rurales no es sino una forma empírica, sencilla, primitiva, de Seguro Sanitario, en que las familias tienen garantizada por una cantidad fija la asistencia en caso de enfermedad.

Más importancia ha tenido la experiencia de las sociedades de médico y botica. En Cataluña eran frecuentes ya en los finales del siglo XVIII y principios del XIX, excepción hecha de las grandes zonas fabriles, en que los patronos disponían, por lo general, de médicos y cirujanos competentes para las necesidades de sus operarios. En Madrid, la primera sociedad de que tenemos noticia es la de talabarteros y guarnicioneros, oficio que en las pasadas centurias, antes de establecerse los ferrocarriles, tenía excepcional importancia, ya que los transportes y comunicaciones estaban a cargo de diligencias, galeras, calesas, sillas de postas, coches de camino, arriería, etc., medios de comunicación, en fin, que exigían un especial cuidado en los atalajes de los caballos, tiros y riendas y, en general, en cuanto se relacionaba con el buen funcionamiento de los artefactos que recorrían las carreteras como hoy lo hacen los automóviles. A esta sociedad de talabarteros, fundada en 1780, sucedió otra organizada por el párroco de la iglesia de San Sebastián; ambas disponían de médico, cirujano y sangrador, y desaparecen en los días trágicos de la revolución napoleónica. Ya en el siglo XIX, se funda la Sociedad de Milicianos Nacionales y Veteranos, y la primera Filantrópica; pero, en general, las familias humildes acudían a los hospitales, y la clase media buscaba la asistencia de médicos particulares, que cobraban a peseta por visita y al llegar la noche calculaban las que habían hecho por el número de monedas de plata que tenían en el bolsillo del chaleco. Las familias pudientes pagaban medio duro, y era costumbre poner junto al tintero y papel para extender las recetas una bandeja con el dinero, una copa de jerez y unos bizcochos. La mayor parte de los médicos rehusaban este cariñoso obsequio o se limitaban a beber un pequeño sorbo; pero había algunos acostumbrados a las buenas bebidas, que regresaban a sus casas bastante eufóricos, si disfrutaban de numerosa clientela.

Cuando realmente empezaron a brotar en Madrid sociedades de médico y botica fué en 1890, después del cólera de 1888 y con ocasión de la gripe que se llamó de Gayarre. Estas epidemias pusieron de relieve la baja potencialidad económica de los madrileños y no pudieron hacer frente a los gastos de visitas prolongadas y de fórmulas farmacéuticas. Por si fuese poco, recién inaugurado en la carretera de Vicálvaro el Cementerio general, que primero se llamó de Epidemias, luego del Este, más tarde de la Almudena y por último Necrópolis, se clausuraron los camposantos de las afueras de la Glorieta de Bilbao, los de la calle de Méndez Alvaro y el General del Sur, prohibiendo que los cadáveres se trasladasen a hombros según era costumbre antigua y obligando a utilizar carrozas fúnebres, lo que encareció horriblemente los entierros. Como consecuencia, nacieron las primeras sociedades, que fueron La Positiva, El Buen Orden, El Progreso, La Cooperativa, La Esperanza, La Salud, La Verdad, El Imparcial, el Heraldo. Años más tarde, La Equitativa, La Nueva Filantrópica, La Mutualidad Obrera, etc. De todas ellas, la que hizo negocio más lucrativo y reunió mayor número de asegurados fué La Esperanza, cuyo servicio médico era igual al de las otras; el farmacéutico, completamente ilusorio, y el mortuorio, tan fantástico, que las carrozas fúnebres, arrastradas por escualidos jamelgos, se desvencijaban muchas veces al subir la cuesta de la Elipa, pasado el puente de las Ventas, saliendo por los aires los féretros y los cadáveres. Respecto a cómo se prestaba el servicio farmacéutico en algunas de estas sociedades, baste decir que en una inspección ordenada por don Angel Pulido, cuando fué director de Sanidad, realizada por los doctores Listrán, Murillo y Gómez Pamo, en un informe que dieron y publicaron por el Ministerio de la Gober-



nación, se dice que en determinada botica encontraron dos botes de píldoras, unas blancas y otras negras, que daban indistintamente, según el medicamento recetado fuese de uno o de otro color.

Nada tiene de extraño que los madrileños que hoy pertenecen al Seguro Obligatorio de Enfermedad, con el recuerdo de la forma defectuosa en que antiguamente llegaba a ellos el servicio de farmacia, se encuentren sorprendidos y satisfechos ante la seriedad de los tiempos actuales.

Otra circunstancia que ha contribuido eficazmente a consolidar el Seguro Obligatorio es la actitud noble y digna de toda la clase médica, que, aun descontenta muchas veces por lo exiguo de los emolumentos, por el tesón en mantener los honorarios iniciales del año 1943, no obstante haberse aumentado sueldos y jornales, tanto en oficinas del Estado como en empresas particulares, por la supresión de pagas extraordinarias, actúan con los pacientes con el mismo celo e interés y acaso mayor que lo hacen con sus clientes particulares. Una vez más, se ha puesto de relieve que los médicos siguen considerando su carrera como un sacerdocio, y en tal sentido la ejercen, haciendo caso omiso de las dificultades económicas en que se desenvuelven y de las ingratitudes colectivas. Bien es verdad que rara vez se tropiezan con ingratitudes individuales, pues los enfermos, fundamentalmente, son agradecidos y respetuosos en la mayoría de los casos. La ingratitud e incomprensión colectiva se encuentran en los elementos directivos de las grandes empresas y organismos estatales.

Uno de los aciertos que tenemos que reconocer a la alta inspección del Seguro de Enfermedad ha sido la perfecta coordinación de los servicios sanitarios, estableciendo un rápido contacto de funciones entre médicos generales, especialistas, laboratorios y sanatorios quirúrgicos. Hace pocos días ha ocurrido en Madrid un caso plenamente demostrativo y que ha producido excelente efecto en una extensa barriada. Un asegurado cae repentinamente enfermo con una hernia estrangulada; es conducido a su domicilio desde el taller en que trabaja, pasando antes por una Casa de Socorro, donde le aconsejan acuda al médico del Seguro. Llevan el aviso al ambulatorio de la calle de Modesto Lafuente, a la una de la tarde, y la enfermera que lo recibe, dándose cuenta de la importancia del caso, se lo transmite por teléfono al médico de cabecera, quien se traslada a la calle del Cardenal Cisneros, 62, piso bajo, donde vive el asegurado; confirma el diagnóstico de estrangulación y pide le indiquen desde dónde podría telefonar al servicio de ambulancias. Lo hace en una lechería próxima, redactando allí mismo el parte de baja y hospitalización correspondiente. Antes de terminar el facultativo de dar las oportunas instrucciones, llega la ambulancia y trasladan el enfermo a la Clínica de Cirugía, siendo operado en el acto. En síntesis, un individuo que sufre los primeros síntomas de estrangulación herniaria a las doce y media de la mañana, está ya operado a las dos de la tarde. Entre el aviso al ambulatorio y la entrada al quirófano no ha transcurrido una hora.

En contraposición, podemos presentar el caso de un acaudalado arquitecto domiciliado en la calle de Velázquez, quien rápidamente se siente indispuerto, con síndrome de abdomen agudo, un día, a las tres de la tarde, y entre que se avisa al médico de la casa, llega y, una vez terminada su consulta, se celebra junta de médicos con un especialista, que discuten el cirujano que deba operar, le localizan, acude éste, buscan sanatorio, les dicen si hay cama disponible y le trasladan en un automóvil, en total transcurren cinco horas. En la vida común y corriente nadie piensa en la posibilidad de tener que sufrir una

intervención quirúrgica, y ninguno de nosotros, por muy previsores que seamos, tenemos hecho un estudio de quién es el mejor operador de vientre, de pecho, de huesos, etc., o el que más nos convenga a nuestras disponibilidades económicas, y menos tener reservada a perpetuidad la cama de una buena clínica. En cambio, el Seguro de Enfermedad tiene organizado todo esto como si en cada hora y a cada momento tuviese que surgir la operación de urgencia: en sus puestos y en servicio de guardia, los equipos quirúrgicos; camas disponibles en enfermerías y sanatorios; las ambulancias, esperando el timbrazo del teléfono para poner en marcha el motor y salir en busca del herido o enfermo.

Por último, en el éxito y facilidad de organización de nuestro Seguro ha influido, y en esto sí que la Medicina debe reclamar sus fueros, los serenos y meditados estudios de aquellos sociólogos sanitarios de que más adelante hablaremos y que se llamaban Pulido, Martín Salazar, Tolosa Latour, Murillo, Ubeda y Corral, Fernández Caro, etc.

No se achaque a entusiasmos profesionales, jamás justificados en sitios como éste, la defensa del derecho de la Medicina a tomar parte en el estudio de las cuestiones sociológicas. Todo espíritu discreto y ecuaníme tendrá que reconocer que de la Medicina pudiera decirse: El mundo entero es de su dominio, porque nada humano le es extraño. Tan extenso es el campo de sus funciones. A pesar de esto, ante el vulgar sentido aun de las personas más ilustradas, no aparece del todo la Medicina como en realidad es. La idea de que la enfermedad sigue al hombre sobre la tierra como la sombra al cuerpo, pegada a su existencia, es tan fija, que pocos son los que no piensan en el enfermo cuando de Medicina hablan; pero del enfermo como realidad perenne, como hecho constituido, irremediable, impuesto por la misma fuerza natural con que la sentencia divina condenó al dolor y a la muerte a todo lo que creó. Decir Medicina es decir, para muchos, hospitales donde se amontonan dolientes moribundos, farmacias para preparar drogas, quirófanos en que se utiliza el rico, variado y útil material de la cirugía moderna; cuando más, laboratorios para torturar animales y arrancar a sus entrañas el secreto de nuestras dolencias. Decir Medicina es decir sangre que restañar, ayes que han de atenderse, dolor que hay que vencer; a todas horas, la pena y el sufrimiento en vida activa, incesante, sin reposo, como reguero inevitable de humanas miserias que empezó a las puertas del Paraíso cuando el castigo de Dios las cerró para siempre. No se concibe por el vulgo de otro modo.

Y es que solamente suele fijarse la mirada en aquel aspecto de la Medicina que viene de los tiempos fabulosos del centauro Quirón y bajo el que se dedica a *curar o aliviar*; y no se echa de ver que tiene otro nuevo, aparecido cuando las sociedades se han ido percatando mejor de la importancia de la salud colectiva. Abrese la Medicina—decía el doctor Cortezo—en dos líneas gigantescas, con las que abraza cuanto en la Humanidad existe de luto y de aflicción, pero también de sonrientes visiones: viene una del pasado; otra se dirige al porvenir. En una de ellas cristaliza toda la angustia, el sufrimiento todo, y más frecuentemente de lo que debiera, se posa la muerte; en la otra se condensan todos los presentimientos que abrigamos de un mañana ideal, pero ya próximo, en que se habían suprimido muchos dolores y extinguido no pocas enfermedades; en ella se aletea de continuo la esperanza.

La explicación de que para el vulgo sea más visible que otro un solo aspecto de la Medicina, es que los servicios del médico que se ocupa en conseguir la curación de las enfermedades, cuando esto es posible, son espectacu-

lares de cada momento, a veces urgentes, al alcance del común conocimiento, en todas las casas, individuales, próximos, directos, de interés particular; y la obra del que trata de evitarlas, de conservar la salud, de perfeccionar la raza, de trabajar por la multiplicación de los pueblos, de facilitar su bienestar, no llega al público tan directamente. De eso resultan unas grandes actividades individuales, no del todo eficaces para la terapéutica; unas soberbias energías, pero algo dormidas e inactivas para la higiene, que ahora despiertan con la inyección vivificante y excitante de la Sociología moderna y del progreso sanitario y sociológico. El médico higienista pasa desapercibido, y sólo se ve a cada paso el médico terapeuta. Para el vulgo, la mayor parte de las veces no hay más médico que éste, el que recorre los caminos viejos, el que receta o amputa, el que oficia en el hospital o en el manicomio, constantemente junto a la cama del enfermo o de la mesa de disección en que se extiende a algunos de los que mueren.

Preciso es rectificar este concepto y acostumbrarse a ir viendo en el médico, no sólo al profesional que acude presuroso a ordenar unas píldoras de quinina para mitigar la fiebre o a abrir el vientre en busca de tumores oscuros; el médico es algo más que el hombre que huele a ácido fénico o a éter, o lleva en el bolsillo la jeringa para calmar rápidamente el dolor. El progreso de la ciencia le ha redimido del ridículo en la novela y en el teatro; hoy ya son tipos legendarios los del doctor Sangredo y de los payasos de Molière. La gente se ha acostumbrado a respetar al médico por su celo, su abnegación y sus servicios reales en la enfermedad; hoy ya se habitúa a admirarse bajo el aspecto más simpático aún de guardián vigilante de la salud, de vigía previsor y de consejero solícito en el camino de la física perfección, al convencerse de que, según afirma Cajal, es más fácil impedir que cien personas enfermen, que cure una sola.

Se puede afirmar con seguridad que de los mismos trabajos dedicados al estudio de la enfermedad están nutriéndose la Higiene y Medicina Social, las que no piensan en curar, sino en precaver; las que ansian constantes y decididas suprimir la enfermedad; diosa que pretende reducir a la nada a sus sacerdotes, madre que piensa en conocerse a sus propios hijos: porque el día del ideal, lejanísimo, imposible quizá de alcanzar, en que no existirán males por los cuidados de los hombres para no padecerlos, el médico clásico, administrador de remedios, habría desaparecido. La ciencia trabaja por morderse la cola, y si lo consiguiera, extinguiendo la enfermedad, habría hecho inútil la droga, y el médico, tal como lo entiende la gente, habría muerto a manos de la propia Medicina.

Entre tanto, no hay reposo en hacer ver el dilatado y fértil campo en que desarrollamos nuestras actividades los médicos todos para que llegue a ser de universal conocimiento que no hay nadie en mayor posibilidad de explicar un día cómo se fecundan las ideas en los pequeños laboratorios de las prodigiosas neuronas; nadie más autorizado para medir la cuantía y serenidad de la razón humana; nadie más a propósito para ser luminoso asesor de los que hacen leyes, y que la influencia de nuestros estudios es cada vez más intensa y extensa; pues no se puede negar que las costumbres cambian lentamente, es verdad, pero cambian al fin, por nuestros consejos; los códigos se modifican a medida que avanzan nuestras conquistas; las ordenanzas municipales parecen párrafos numerados de uno de nuestros libros, y las grandes cuestiones

sociales no pueden resolverse sino acudiendo a los trabajos de los fisiólogos, de los clínicos y de los higienistas.

Confesemos, después de esto, que por nosotros, los médicos, se columbra ya el día en que el cuidado de la salud pública y la preocupación de los imperativos biológicos de la sociedad sea una de las bases más importantes de la economía política futura.

España, que, según pensamiento feliz de Cajal, cuando no ha tenido la gloria de los grandes descubrimientos ha sabido incorporarlos a su acervo doctrinal y perfeccionarlos en muchas ocasiones, posee nombres gloriosos en la Sociología médica. Al surgir en Alemania el problema de los seguros sociales y extenderse por Europa los avances prácticos de la Sociología positiva, hubo sanitarios españoles que se dieron cuenta del imperativo de humanidad y de trascendencia económico política que tenían las nuevas ideas. Los primeros fueron don Marcial Taboada y don Angel Pulido. El doctor Taboada se encontraba en el ocaso de su actitud profesional y poco pudo hacer. En cambio, don Angel Pulido, desde la tribuna del Ateneo, de la Sociedad Española de Higiene, de la Real Academia de Medicina, del Congreso y del Senado, llevó a cabo una formidable labor, más que de sociólogo médico, de gran sociólogo, de sociólogo filósofo y político, que le abrió las puertas del Instituto de Reformas Sociales y del Instituto Nacional de Previsión desde que ambos se fundaron.

El doctor Pulido intervino felizmente en la solución de la huelga dramática de las minas de Riotinto el año 1913, en la que pasaban de catorce mil los obreros a quienes afectaba. El Gobierno, en un momento de gravedad y angustia política, nombró una comisión para que fuese al foco de la huelga y estudiase sobre el terreno sus causas, alcance y modo de resolverla. Dicha comisión la presidía don Angel y formaban parte de ella el general Marvá y los consejeros señores González Rojas y Mira. El informe, aun cuando firmado por los cuatro, fué redactado íntegramente por el doctor Pulido. También intervino en el estudio de la ruinosa, por larga y dramática, huelga de las Forjas de los corrales de Buelma, en Santander. Más como sociólogo médico que como sociólogo político, intervino en la preparación de la Ley de Accidentes del Trabajo, pues don Eduardo Dato le pidió opinión y consejo respecto a muchos artículos del reglamento. También fué uno de los inspiradores del proyecto de ley para la represión de la mendicidad, vagos y maleantes. En unión de Tolosa Latour, intervino en la de Protección a la Infancia, en la creación del Tribunal Tutelar de Menores, así como en la defensa de los sefardíes y en el saneamiento y protección político económica de las Hurdes.

El doctor Tolosa Latour, a quien acabamos de nombrar, fué el tipo del médico sociólogo, como lo demostró en sus campañas para reglamentar sobre el trabajo de las mujeres y de los niños, la lucha contra la mortalidad infantil y la Ley de Protección a la Infancia.

Higienista sociólogo o, mejor dicho, sanitario sociólogo, fué el doctor Martín Salazar, que desde la Dirección General de Sanidad aportó grandes elementos de juicio al Instituto de Reformas Sociales, referentes a los primitivos proyectos de Seguro de Maternidad y Seguro de Enfermedad. En unión de don Severino Aznar, tomó parte activa en los primeros trabajos sobre estas trascendentales reformas.

Don Carlos Cortezo fué un médico político cuya actuación en la Sociología fué indirecta y como consecuencia de sus aciertos al crear la Dirección General

de Sanidad. La misma calificación merece el doctor Cortejerena, que interesó a don Eduardo Dato en varias mejoras de orden social, sobre todo en órdenes y decretos amparando a la mujer obrera.

Por el contrario, el doctor don Francisco Murillo Palacios es el tipo del sociólogo médico, que en numerosas ocasiones, con la palabra y con la pluma, defiende y aconseja la implantación del Seguro de Enfermedad. Es la primera voz que desde un punto de vista de rigorismo científico estudia el problema en relación con las características biológicas y económico políticas de nuestro país. Se ocupa en diferentes ocasiones de la posibilidad del seguro contra la tuberculosis para resolver el problema de la peste blanca. Su discurso del 14 de julio de 1918 sobre «La defensa social de la salud pública», pronunciado en la Real Academia de Medicina, constituye un verdadero cuerpo de doctrina respecto a Medicina Social.

Finalmente, también pasarán a la Historia como sociólogos los doctores Rodríguez Méndez, de Barcelona; Royo Villanova, de Zaragoza; Areilza, de Bilbao, y Fernández Caro, Bécara y Palanca, en Madrid, si bien todos ellos, más que sociólogos médicos, han sido médicos higienistas y sanitarios.

Siquiera sea brevemente, pues el tiempo corre y no quiero agotar vuestra paciencia, enumeraré aquellas cuestiones en que, aparte los seguros sociales, la Sociología y la Medicina tienen que marchar juntas. La demografía y la estadística, tan necesarias para la buena organización social de un país y para que sus gobernantes sepan con eficiencia cómo prospera o disminuye el valor de la vida humana, no pudieron ponerlas en marcha los hombres dedicados a estudios administrativos hasta que no contaron con los higienistas y éstos la orientaron como expresión numérica del resultado de la observación y la experiencia.

La lucha contra el pauperismo y el alcoholismo, problema que desde el primer momento preocupó a los sociólogos como factores trascendentes de degeneración, exige la colaboración, para el planteamiento de sus alcances y soluciones, de los hombres de ciencia, en el orden antropológico, en el higienista y en el clínico.

Sabemos que no hay nada de mayor interés para la Sociología como cuanto se refiere al estudio de la excesiva mortalidad de los pueblos; pero tiene este asunto un especial aspecto que le hace más interesante: el de la mortalidad de los menesterosos, de los obreros, de la inmensa masa de pobres estrujados por el trabajo sin tregua; clase que enferma más y muere más, y cuyas condiciones de vida deben ser el objeto preferente de los sociólogos y de los políticos, al par que de los higienistas. Salisbury decía, con mucha verdad, que cuando se tratan ciertas cuestiones sociales no se trata de filosofía, ni de política, sino de los intereses de la salud pública. El pan que pide el obrero significa en realidad un anhelo de bienestar que conduce a la salud. No se puede hablar de nada que afecte a la suerte actual y futura de los trabajadores sin hablar de higiene. En el seno de todos los problemas sociales hay un núcleo de condensaciones de sufrimientos que nadie mejor que el médico puede examinar.

Otro punto en el que tienen que marchar perfectamente compenetrados sociólogos y médicos es el de la ordenación del trabajo. Ciertamente que la condena de vivir con el sudor del rostro ha de cumplirse; pero el sudor no es la sangre. El trabajador fué ennoblecido por el carpintero de Nazaret, y, como afirmaba muy bien el venerable León XIII en su conocida encíclica *Rerum novarum*, «el obrero es un hijo de Dios y no debe ser cambiado en máquina para producir dinero», a lo cual añadía monseñor Keane, obispo americano y rector de

la Universidad de Wáshington, que «ni el trabajo ni el trabajador deben descender de la dignidad a que la Naturaleza y Dios les han elevado». ¿Sucede esto siempre? No. La máquina lo impide muchas veces; la codicia lo dificulta con frecuencia; la transformación moderna del trabajo por la industria es un obstáculo casi siempre. Decía Balmes: «La industria se ha hecho cruel, y la crueldad de la industria está en el aumento de las necesidades creadas por la civilización, en la voracidad de las exigencias modernas, pero también en la máquina, que parecía venir a emancipar al hombre y que le tiene reducido, por ahora, a ser una pieza muscular de su mecanismo.» Y las horas mortales, interminables, en que el trabajador se ve obligado a hacer una abrumadora serie de millones de iguales movimientos, y la atención sostenida y siempre despierta y vigilante, no conducen a nada bueno; conducen a la fatiga, fenómeno fisiológico que está en los límites de la enfermedad. Fácilmente se desprende que todo esto son cuestiones que para analizarlas exigen una estrecha relación entre médicos y sociólogos.

Del capital asunto de la vivienda, hoy más agudizado que nunca; del de la alimentación, del alcoholismo, cuestiones también médico sociales, más vale dejarlos en su enumeración, pues su comentario nos llevaría a terrenos que no serían oportunos en esta conferencia ni de las presentes circunstancias de la postguerra más difícil que registra la Historia.

Lo cierto es que la Medicina se une con la Sociología, mediante el eslabón de la Higiene, y ambas contribuyen más que ninguna otra rama de la sabiduría al progreso de la civilización. Entre tanto, tengamos fe en ellas como principal factor de este progreso, y con la fe, perseverancia, que, según la expresión de Víctor Hugo, «es el valor lo que la rueda a la palanca, la renovación perpetua del punto de apoyo». Y como la Sociología necesita de la Medicina para cumplir sus fines, colaboremos los médicos con los economistas y juristas, echémosla en brazos de los sociólogos; tienen completo derecho a utilizar sus principios y doctrinas. Elevemos los horizontes de la Sociología y hagamos mirar desde lo alto las graves cuestiones de una época en que empiezan a extrañarse los pueblos de no encontrarse bien a pesar de las libertades conquistadas y a echar de ver que después de rotas las cadenas necesitan, por encima de todo, vida cómoda y salud.