



Artículo: Los once mil médicos

Autor(es): Ferretis, Jorge

Revista: Históricas. Boletín del Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM

Número: 93

Año: 2012

ISSN edición impresa: 0187-182X

ISSN de pdf: [en trámite]

Forma sugerida de citar: Ferretis, Jorge. "Los once mil médicos" Históricas. Boletín del Instituto de Investigaciones Históricas, UNAM, 93 (2012): p. 2-12. Edición digital en PDF, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Históricas, 2018, Disponible en Repositorio Institucional Históricas UNAM <http://hdl.handle.net/20.500.12525/3540>

D.R. © 2018. Los derechos patrimoniales pertenecen a la Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad Universitaria, Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad de México

Entidad editora: Instituto de Investigaciones Históricas. Universidad Nacional Autónoma de México

Correo electrónico: departamento.editorial@historicas.unam.mx

"Excepto donde se indique lo contrario, esta obra está bajo una licencia Creative Commons (Atribución-No comercial-Compartir igual 4.0 Internacional, CC BY-NC-SA Internacional, <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>)"



Para usos con otros fines se requiere autorización expresa de la institución: departamento.editorial@historicas.unam.mx

Con la licencia CC-BY-NC-SA usted es libre de:

- **Compartir:** copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.
- **Adaptar:** remezclar, transformar y construir a partir del material.

Bajo los siguientes términos:

- **Atribución:** debe dar crédito de manera adecuada, brindar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.
 - **No comercial:** usted no puede hacer uso del material con propósitos comerciales.
 - **Compartir igual:** si remezcla, transforma o crea a partir del material, debe distribuir su contribución bajo la misma licencia del original.
-



INSTITUTO
DE INVESTIGACIONES
HISTÓRICAS



REPOSITORIO
INSTITUCIONAL
HISTÓRICAS
UNAM

Los once mil médicos*

Jorge Ferretis

PROVINCIA. Capital de un estado. Salones de un club de buena sociedad, en el que no es admitido cualquiera. Diez de la noche.

Sobre los pisos brillantados, fulgen las arañas de luz y cristal que penden de los artonados. Las mesas donde se juega “majone”, “paco” o ajedrez, están ocupadas.

De pronto, a pesar de las restricciones de admisión, aparece un personaje que desencaja en aquel ambiente. Sus pasos opacan con huellas el piso; lleva el sombrero sucio en una mano, y va envuelto en una cobija pobretona.

Muchos ojos se fijan en él, como inquiriendo qué hace en aquellos dominios.

—*Siñores*: me dijeron que a esta hora hay aquí *munchos dotores*, y a mi mujer le urge uno.

Ruido de muchas fichas sobre una mesa. Señores que no quieren sentirse aludidos.

Por fin, ante la espera del huésped de la cobija, uno que no juega, responde:

* Publicado originalmente en la revista *Hoy*, el 17 de diciembre de 1938. El autor fue periodista, político y novelista. Nació en Río Verde, San Luis Potosí, el 20 de abril de 1902, y murió en un accidente automovilístico en ese mismo estado, el 28 de abril de 1962. Dirigió varios periódicos, entre ellos: *El Potosí* y *La Voz*. Su primera novela fue *Tierra caliente* (1935), seguida por *El sur quema* (1937), *Cuando engorda el Quijote* (1937) y *San Automóvil* (1938). Su cuento “El alcalde Lagos” fue llevado al cine por el director Gilberto Martínez Solares en 1938 con el título de *El señor alcalde*. En 1967 Mauricio Magdaleno prologó su libro *Libertad obligatoria*, obra póstuma que reúne once cuentos inéditos. Entre 1937 y 1941 fue oficial mayor de la Cámara de Diputados. Fue diputado en la Cámara de su estado natal (1952-1957). En el momento de su muerte era el director general de Cinematografía, cargo que ocupó desde 1955. (N. del E.)

—Bien, tú lo has dicho: hay varios aquí. ¿A cuál necesitas?

—*Pos señores*, al que me haga el favor de ir conmigo.

—¿Y hasta dónde?

—*Pos hasta'l* barrio de San Juan.

—¡Hum! ¿Tienes automóvil?

Sonrisa amarga del otro, que contesta:

—Pero, *siñor*, ¿qué automóvil voy a tener!

—No, hombre: digo que si tienes con qué pagar el alquiler de uno que me lleve.

—*Pos no, siñor*. ¿No quisiera *usté* que nos *juéramos* a pie?

—¡Pero hombre! No. Y quién sabe si tampoco para pagarme la consulta tengas.

—*Pa'eso* sí ajusto, *siñor doctor*. De *verdá* que ajusto.

—¡Hum! Bueno, pues anda y consigue para que pagues también el coche.

Silencio que no alcanza a sacudir el ruido de las fichas. Hasta que aquel extraño cobijado, sin decir palabra, manchando otra vez el suelo con sus pasos, se retira.

No había menos de seis médicos en la sala, y todos ellos propietarios de coches.

Esto aconteció hace menos de dos meses, en una ciudad donde más se impugnan mis anteriores artículos sobre la necesidad de crear un tipo de médico barato. Uno de mis impugnadores, el doctor De la Maza, sabe que lo anterior no es el principio de una novela, sino un sucedido. Y lo menciona, porque me sirve para arrancar esta conclusión: a ninguno de aquellos profesionistas hacían falta los dos pesos que el infeliz aquel podía pagarles. Ya sé que se me objetará señalando médicos más pobres, o muy humanitarios, que no habrían dejado de asistir a la enferma. Cierto. Pero en los casos de los que no se mueven porque no los atraen las dos monedas, yo podría llenar, por lo menos, otro de mis libros.

La Universidad sigue defendiendo su prestigio y su levemente mermada facultad de hacer médicos. Da a la prensa noticias de que uno de sus doctorados, con espíritu de sacrificio, fue a establecerse en un pueblo incómodo. Poco adelantamos con casos esporádicos de muy relativo desprendimiento. Pero si de impresionar lectores se trata, podemos citar los opuestos. Un conocido profesionista acaba de enterarme de un catedrático que hubo en la Facultad de Medicina y que en plena cátedra aleccionaba “paternal-

mente” a sus alumnos. Aconsejábales defenderse del público “porque los clientes roban al médico su trabajo”. Y jactábase aquel profesor de un caso que narraba mucho como ejemplo: le llamaron una vez para atender a un enfermo con una penosa retención de orina. Urgía su acción ante aquel vientre abultado y doloroso, pero el aspecto de la casa no sugería solvencia.

—Bueno, esto les cuesta diez pesos.

—Doctor, tenemos cinco —y se los alargaron.

—Pues consigan el resto —contestó él, tomándolos.

—Sí, doctor, pero comience usted. Mientras, vamos a pedir prestado los otros cinco.

El médico abrió su bolso; se puso en aptitud; introdujo una sonda, y lentamente comenzó a disminuir la protuberancia.

Calculó exactamente la mitad de aquel desalojamiento, e inquirió:

—¿Ya consiguieron lo que falta?

—No, doctor, pero mañana se lo pagaremos.

—Entonces él, cuidadosamente, sacó su sonda, y ante el pasmo de los deudos del quejumbroso paciente, se retiró, diciendo:

—Le saqué exactamente cinco pesos. Ya me avisarán cuando haya de extraer el resto.

Parece una fábula. Ciertamente, los profesionistas de esta especie son pocos. Pero pueden citarse muchos casos más, que si no son tan ostensibles como éste, se le asemejan en esencia.

Repetiré inacabablemente (puesto que muchos de mis impugnadores se desentienden de los argumentos de mis artículos anteriores, y particularmente del que publicó *Hoy*, el 19 de noviembre próximo anterior) que me sigue pareciendo natural que quienes gastaron larga parte de su vida estudiando, con admirable abnegación y sacrificios muchas veces, aspiren a una posición económica “decente”. Hace algunos años que precisamente de aquí me vino la idea de que nuestra población empobrecida, necesita que la cure alguien que, por su propia inferioridad, ambicione mucho menos. Se me objetará otra vez señalándome a Fulano de Tal, merolico sin escrúpulos, que se da más importancia que muchos profesionistas serios. Mas quedará en pie mi afirmación: menos años de estudio, menos exigencias del graduado. Más baratura de sus servicios.

Supongamos, a la inversa, que nuestros doctores, en lugar de los diecisiete años que tienen que estudiar ahora (incluyendo la primaria) tuviesen que estudiar treinta. Sus servicios serían mucho más caros, aunque fuese por la razón de que los que llegarían a la meta profesional serían mucho más escasos. Y esa sola razón los convertiría en una especie de aquellos hierofantes que en el Egipto se adueñaron de la ciencia, y que acabaron por ser sagrados.

Remedos de hierofantes, nuestros doctores defienden su alcurnia intelectual. Y sus derivados. Enconada oposición hicieron cuando se trató de crear el tipo de profesora en Obstetricia. Se ensañaron contra los proyectos, como hoy contra el del médico rural o enfermero autorizado para ejercer la medicina en zonas donde los pobladores, por su escasez de recursos, no pueden pagar a todo un señor doctor. Un señor doctor que, como el perro del hortelano, “ni come ni deja comer”. Ni va adonde pagan pobremente, ni deja que otro surja, para que cure allá.

Está plenamente aceptada esta verdad: toda competencia es deseable, porque de ella saca provecho la sociedad. ¡Ah, pero que compitan los vendedores de carne o de calcetines; no los vendedores de sabiduría y de salud!

Y sigue la lluvia de objeciones: que un médico improvisado sólo irá a matar gente; que cómo un pseudomédico va a saber diagnosticar casos que ponen en aprietos hasta a competentes especialistas que cuentan con modernísimos laboratorios; que no es la falta de dinero, sino la de cultura, la que obliga al pueblo a recurrir al brujo; que el gobierno es el que debe pagar servicios de médicos “de verdad” en todo el país; que se engendrará un charlatanismo, que acabará con la ciencia, y que merolicos con diplomas pronto abandonarán los campos y se aglomerarán en las urbes. ¡El caos! ¡El fin del mundo!

Acepto que un médico apenas preparado para curar heridas simples, paludismos, viruela, blenorragia, algunas formas de parasitosis, piquetes de animales ponzoñosos, pulmonía, etcétera (sin faltarle conocimientos de obstetricia), no sabrá diagnosticar fiebre de Malta, ni alergia, ni hemofilia, ni otros males. Pero recurramos a las estadísticas de cada región, y encontraremos que en los centros rurales, más de un noventa por ciento de las defunciones son originadas por accidentes, y por males endémicos y epidémicos de diagnóstico manifiesto. Entonces, vamos, lo más pronto posible, a auxiliar siquiera esa enorme mayoría.

Acabo de conversar con un médico sereno, que me escuchó con interés durante varias horas. Y cuando le dije que me ha parecido advertir que entre más elemental es nuestra población, más elementales son también sus padecimientos, él reflexionó, y me dijo:

—Quizá tenga usted razón. Yo conozco nuestros ambientes rurales, y en verdad, en términos generales, no he encontrado allí ni siquiera diabetes.

Parece que, a manera de compensación, estos y otros padecimientos sutiles, de nombres nuevos y de diagnósticos complicados, aparecen acá, en la urbe, donde existe para cada mal el especialista prestigiado.

En resumen, aunque un médico mal preparado dejase morir algún nefrítico, debe empezar siquiera a salvar al noventa por ciento que se muere de males tan simples como los de sus animales domésticos.

Inexacto que el pueblo no recurra al médico por falta de cultura. En Matamoros pude apreciar notoriamente esta mentira. Los médicos de allí tenían escasa clientela: no había bastantes enfermos. Hasta que llegó otro que comenzó a cobrar cincuenta centavos por consulta. Entonces los pacientes se multiplicaron. La baratura los sacó de sus casas.

Acabo de presenciar otro caso en Cerritos, San Luis Potosí. Me consta que abandonó aquel pueblo uno de los médicos porque no había suficiente trabajo. Llegó otro, joven y todavía piadoso. Cundió la noticia de que no era caro; de que aceptaba lo que podían pagarle, y hoy trabaja desde las primeras horas del día hasta las últimas de la noche. Los domingos, en su modesto consultorio, no cabe el gentío. Y en aquel pueblo donde no se mantenían más doctores, él, por añadidura, cobrando bajísimo, ya vio subir sus honorarios a más de mil pesos mensuales.

Conozco también el caso de un sargento, ayudante de un médico militar que llegó a Villa Guerrero, cerca de Tampico. Remontado en la sierra huasteca, está el pueblo de San Vicente Tancuayalab, sin médico, asolado por un paludismo espantoso. Aquel ayudante de médico, que durante tres o cuatro años había aprendido a hacer fáciles curaciones, fue enviado a San Vicente. Y uno que otro vecino, viéndole curar soldados, empezó a recurrir a él. Les inyectaba quinina por unos cuantos centavos; les prescribía cualquier otro medicamento a su alcance, y en cuanto notó el vecindario que “tenía mejor mano” que los curanderos, aumentó su clientela. Meses después, pidió su baja y se quedó en el pueblo. ¿Matará algunos? Tal vez. Pero siempre serán menos de los que matan los brujos, que curan hasta la infidelidad conyugal. (Para que un marido no se ocupe de otra, se le da a es-

condidas, por ejemplo, una infusión de alacrán. “Inexplicablemente” se le van mermando los bríos, intoxicado, incurable, y así “se le quita la maña”).

¿Que el gobierno debería mandar médicos “cabales” a todos los rincones del país? Los está mandando. Hasta podrá aumentar ligeramente el número. Pero no podrá pagar el número que hace falta. Desde aquí, es muy fácil decir: “Ya podrá; más vale esperar hasta que produzca y pague los suficientes; pero que sean tan médicos como los actuales”. Desde aquí puede seguirse hablando así. Allá, donde un piquete de tarántula o de víbora, requiere afilar prontamente aunque sea el cuchillo de la cocina para rasgarse con él la carne (sin anestesia, por supuesto), y exprimirse la sangre envenenada; y todavía después, el curandero obliga al picado a ingerir una dosis de excremento; allá, mientras se multiplican los doctores que haya de pagar el gobierno, urge el que llegue unos años antes, y que lleve sueros inyectables contra tales picaduras. Aun en el caso de que el gobierno pudiera, en 1939, pagar cien médicos más de a diez pesos diarios cada uno (sin honorarios adicionales), ello significa que con la misma erogación, podría pagar doscientos de a cinco, y con ellos cubriría mayor extensión y atendería doble número de habitantes. Y ya no me extenderé a citar ejemplos de los doctores que conozco (algunos con igualas, otros con comisiones oficiales) y que tienen compromiso de curar en ciertas comunidades. Los he visto curar a destajo preocupándose bien poco por escrutar sintomatologías. Bien saben ellos que a veces su trabajo poco aventajaría al de ese discutidísimo médico elemental.

He opinado en otros artículos que el médico actual es indispensable, tal como existe, en donde la sociedad pueda pagarlo. Pero he llegado a creer que aun el trazo de este profesionista debe enmendarse. Es encomiablemente culto, pero para el mero ejercicio de la medicina le sobran estudios. Le adornan conocimientos generales, que le hacen más respetable. Pero es el caso que la sociedad lo paga como curador nada más. Y en las condiciones actuales, además de sus conocimientos médicos, paga los demás que lo adornan. Pueblos más prácticos (los Estados Unidos) a despecho de los culturistas, están despojando las carreras de los estudios que antaño producían profesionistas más brillantes, pero más onerosos.

Ya me he referido antes a la necesidad de que el ochenta y cinco por ciento de los doctores en medicina tienen, cuando se entregan en cuerpo y alma a su profesión, de olvidar varias materias, para que no les ocupen atención en el cerebro.

Creo que urge otra “poda” de los bachilleratos, y sobre todo, del de medicina. Con nuestra naturaleza de colonos mentales, hemos razonado así: puesto que los textos científicos están en francés, es preciso enseñar este idioma (y el inglés) a nuestras generaciones estudiantiles, mediante cursos de dos años. ¿No sería lo indicado que la Universidad se encargara de traducir los textos; de bajarlos al propio idioma, aunque ello requiriese un cuerpo permanente de traductores oficiales? Porque ni siquiera se puede alegar que estos cursos se hacen para que los presuntos profesionistas queden adornados con dos idiomas más, pues la enorme mayoría de ellos no saben inglés ni francés. Y no digamos hablarlo: ni leerlo en términos generales. Los dos años de estudio los capacitaron para leer exclusivamente su materia, sus textos.

Aunque se me catalogue entre los herejes de la cultura, sigo creyendo que los bachilleratos son susceptibles de enorme aligeramiento. Aunque ningún curso se borre de las universidades, se pueden dividir en dos grupos. En uno, las materias estrictamente indispensables para que el alumno empiece sus estudios profesionales. En otro, las que en buena hora quieran ser tomadas por alumnos que sin prisas ni exigencias, con una honda aspiración de cultura, quieran nutrirse adicionalmente. Claro que estos cursos contarán con bien escasos asistentes, pues sólo la forzosa necesidad mueve hoy a los estudiantes a “martajar” materias que bien poco les importan. Pero ellas sirven para dar lustre a las instituciones universitarias, y además, para que se conserven caras las profesiones. Y no nos importa proceder con la mismísima lógica con que en otras partes se han mandado incendiar los graneros repletos, para que el precio de algunos cereales no baje en los mercados, aunque los pueblos tengan hambre. Aquí también ha jugado buena parte ese inconfesable empeño de mantener “alta” esa profesión, frente a un pueblo pobre y enfermo.

El Instituto Politécnico tiene ya su escuela para hacer médicos rurales en diez años.

Por principio de cuentas, le faltarán alumnos, pues quien estudia diez años, lo mismo estudia once, con tal de quitarse el “sambenito” de “rural”, y las obligaciones y limitaciones inherentes. Los alumnos que reclute merced a becas, en sus últimos años de estudios, procurarán desertar, para doctorarse en cualquier estado. Pero aun en el supuesto de que estas apre-

ciaciones sean erróneas, ni el gobierno podrá pagar muchos ni serán suficientemente baratos para que los pague el pueblo ni se formarán con la urgencia con que se les necesita.

—¿Cómo —se me dirá— hemos aguardado siglos, que no aguardemos decenios? Además, ¿por qué creer que nuestro pueblo no se va a levantar de su miseria?

Yo también lo espero. Sin embargo, mientras tal acontece, no habrá razón para que no se tome esta medida de emergencia, forjando ese semi-profesionista, que lo prepare (al pueblo), que lo enseñe a exigir otro mejor, ya cuando le haya combatido el noventa por ciento de sus males.

Claro que en último análisis, la creación de otra escuela de Medicina Rural, en el Instituto Politécnico, está bien. Como bien estuvo la creación de la Médico Militar, que tantas objeciones encontró en su tiempo. Siempre estará bien aumentar esos profesionistas (de los que en México faltan veinte mil), aunque según la Universidad, ya sobren. No dejo de reconocer que además, ese profesionista de estado que dentro de diez años salga del Politécnico, con ser de estado, irá adonde lo manden y curará hasta mendigos. Pero no puedo dejar de menear la cabeza al ver este pasito de una pulgada, sobre un territorio donde quedan miles de kilómetros por invadir con ciencia, aunque ésta no sea de veintiún quilates.

Y es que la propia Universidad sigue haciendo demagogia: “Nuestro campesino —dice el rector— no por ser campesino merece un pseudoprofesionista peligrosamente inculto. Nuestro campesino es la vida de México; es el que hizo la Revolución, y no sólo merece un médico tan cabal como nosotros: ¡nuestro campesino merecería que fuese a él al que mandásemos a Rochester!” (aplausos frenéticos entre un bando de congresistas).

Pero es demasiado preocuparse por él. No le hagamos el servicio tan perfecto ni tan gratuito. Es decir, no confundamos “lo que merecería” con lo que puede tener. Preparémosle, démosle siquiera ese enfermero que él mismo pueda pagar, y ya con ello le habremos aliviado mucho. El profesionista de Estado, aparejadas a sus ventajas, lleva deficiencias que no se pueden pasar por alto: cura por salario, y muchas veces cura tan mal como cualquier ayudante. El campesino preferiría (y podría) muchas veces interesar al enfermero con sus treinta centavos.

Entonces, démosle ambos tipos, ya que por otra parte, no siendo México todavía un país de profesiones socializadas, la obra gratuita siempre tendrá el sello de beneficencia (por más que se la llame asistencia social) y

la rehuirán todos aquellos que conserven una moneda, y un afán de que no se les tome por desvalidos.

Me extraña que mis impugnadores todavía no citen a Berdaieff (*Hacia una nueva Edad Media*) que predice la desaparición de la cultura. Seguramente el doctor De la Maza no lo había leído, pues no habría dejado de atrincherarse en tan recia autoridad. Tuvo que contentarse con citar a “don José Atenedoro de la Fuente Munguía y Casillas, médico de su real majestad, y del Protomedicato de la muy leal y muy nobilísima ciudad de Madrid”. En el año de gracia de 1623, aquel personaje trazó un modelo de médico que parece ser aún el ideal de mi impugnador, a saber: “Que sea cristiano, viejo en el pensar y en el hacer, entendido tanto en las materias del cuerpo y tanto en las del espíritu, sapiente en filosofías y en teologías lo más en su poder, diestro en sus cinco sentidos externos, aseados y completos, pulcro en el vestir y sobrio en el vivir”.

El doctor De la Maza no debe preocuparse: si él no pudo nutrirse en teología, al menos seguirá vistiendo pulcramente. Y en un medio en el que cristianismo y catolicismo se confunden, seguirá viendo doctores que a medianoche no podrán acudir en auxilio de algún enfermo impertinente, porque muy tempranito tendrán que comulgar.

Lo que Berdaieff profetiza, en todo caso, no lo remedia un país pequeño como el nuestro, aunque por conservar la casaca de una profesión, esté dejando que le maten millones de niños los hechiceros, la ignorancia y la pobreza.

A no ser porque conozco estimabilísimos doctores en medicina, habría titulado este artículo, “Cómo gruñen los médicos”. Porque he tenido que tropezar con muchos que al saberme autor de esta serie de artículos y de libros con igual tendencia, les ha relampagueado un gesto gruñón, como si algo les fuese yo a quitar. No insisto en describir sus actitudes.

—Muchos de ellos —me decía el doctor Díaz Barriga— ni siquiera hablan ya en nombre de sí mismos. Es que, por regla general, han soñado heredar a sus hijos su propio “modus vivendi”.

Y los vuelve rencorosos este descabellado desquiciamiento “de todo respetable”.

Sin embargo, para cuando lleguen a once mil estos doctores (que en 1930 eran ocho mil novecientos cinco) ya nuestro mundo estará ligeramente cambiado. Al menos se harán más revisiones de los planes de estudios, para dejarlos menos anacrónicos. Como pesan tanto los intereses creados, estorbarán en lo posible el surgimiento de un médico barato, aunque no se llame médico, pues lo que les alarma es la ruinosa competencia, que les hace clamar contra el charlatanismo.

El brujo y la curandera actuales les resultan mucho menos nocivos. Como que en cuanto alguno empieza a hacerse de clientela descomunal, le echan encima a las autoridades. ¿Pero ya cuando los competidores baratos no queden fuera de la ley?

Ahora, basta con que a los vividores sin título les pillen un caso concreto de haber dejado morir a alguien, para que surta efecto el grito que ponen en el cielo (es decir, en la prensa). Aunque, por la parte de ellos, puedan “despachar” centenares, impunemente, con el fuero universitario. Y como el “gremio” de sufridores, con ser el más numeroso, está totalmente desorganizado, los centenares de sus casos concretos se pierden en el tiempo. No se ha votado siquiera esa ley de responsabilidades médicas, que en otros países les pone en jaque, si por ineptitud o por descuido inmolan un paciente.

Cuando sean once mil estos doctores, a pesar de sus enojos contra estas “necesidades”, ya se habrá logrado, al menos, que los planes de estudios se aligeren. Y ellos, los que todavía se sacrificaron con programas más arduos, quizá se entristezcan, como las almas del finísimo poema de Renato Leduc. Su poema habla de cómo, en los imaginarios limbos de lo eterno, se perdonaba a una pecadora. Y se le acogía con dulzura, ante el desencanto de las once mil vírgenes, que murmurarían a coro:

—¡Para haberlo sabido!

En 1935, propugnaba yo la creación de este tipo de médico rural o enfermero, con tres o cuatro años de estudio. Falta la escuela o institución que los prepare así. No importaría que se alargaran un poco más sus estudios en la forma siguiente: dos años de preparatoria elemental; tres de medicina y uno de práctica en hospitales. Máximo, seis años. Pero no habría que esperar este lapso para tener listos los primeros. Porque abundan, como en otro artículo

dije, ex estudiantes que por exigencias económicas tuvieron que abandonar sus carreras. Sería objeto de una piadosa selección para apartar a los “destripados” ineptos, y los otros podrían pagar una gran mayoría de materias, de suerte que un año o dos les serían suficientes a muchos para completar esta mínima carrera, y lanzarse a su ejercicio, pagados por la federación, o por los estados, o los municipios, o por el propio pueblo.

De medicina, propiamente, habrían estudiado cuatro años. O sea uno menos (solamente uno) de los que se necesitan en ciertos estados de la república para obtener títulos de médicos generales, sin que ello haya escandalizado a nadie.

Hasta se les podría dar en sus diplomas otra denominación, para no desdorar la de médico. El nombre, con ser tan importante, se puede relegar a segundo término.

En algunos estados, quizá haya gobernadores que palpen más de cerca esta necesidad de abaratar doctores, y de que éstos sean de hechura menos reacia a la vida incómoda y mal pagada. Tienen los estados soberanía para legislar a este respecto, y ojalá en alguno surja la primera escuela para médicos baratos. La escuela más revolucionaria que el coro de los rencorosos intereses creados no dejará de calificar como un engendro descabellado.

Al México pobre, sólo un médico pobre bajará a aliviarlo.

