

¿Los doctores se volvieron malos? Médicos, dictaduras y culturas guerreras

Martin Donohoe.

Parfraseando a Sherlock Holmes, de Arthur Conan Doyle, “Cuando un doctor se equivoca, se convierte en el peor de los criminales. Posee tanto descaro, como conocimiento”.

El programa de hoy se titula “Doctores podridos”, y se enfocará en la experimentación con humanos desde la Segunda Guerra Mundial hasta el presente.¹ Un tema que subyace a la siguiente cronología es cómo sucede la cooptación de una clase profesional influyente, por parte de dictadores, demagogos y gobernantes electos (aunque corruptos y sigilosos), que permite a dichos gobernantes mantener y extender su autoridad, hacer la guerra y cometer crímenes de lesa humanidad sin piedad.

Durante la Segunda Guerra Mundial, la medicina nazi fue regida por una filosofía hegeliana de corte utilitaria, cuya consigna fue: “lo útil es lo correcto”. Fue, esencialmente, un brazo más de la política estatal, con enfoque en la pureza racial, que comenzó por la esterilización de 370,000 “inadaptados e indeseables”, seguida de la eutanasia involuntaria de 70,000 ancianos, enfermos crónicos y discapacitados mentales, y que culminó en el genocidio a gran escala de más de seis millones de judíos, católicos, gitanos y otros.

Martin Donohoe. Médico, miembro del Colegio Americano de Médicos.
<http://www.publichealthandsocialjustice.org>, <http://www.phsj.org>. Prescripción para Televisión
Justa: <https://www.youtube.com/channel/UCJt34I9c5vT2RpZtkg6Im2A/videos>, Prescripción para Podcasts
Justos: <https://www.kboo.fm/program/prescription-justice>, Lector de Salud Pública y Justicia
Social: <https://phsj.org/public-health-and-social-justice-reader/>. Correo-e: martindonohoe@phsj.org

¹ El Dr. Donohoe tiene un programa de radio.

La solución final se basó en darwinismo social, un movimiento con paralelos inquietantes en los movimientos eugenésicos estadounidenses y británicos. El valor individual se concibió en términos económicos. La propaganda se centró en las obligaciones hacia el estado. Cuidar de la nación se volvió más importante que cuidar a las personas. Hubo un enfoque importante en la medicina preventiva y en la salud pública, el cual incluyó campañas contra el tabaco y el alcohol, la reducción de las toxinas ambientales y la agricultura orgánica, todo diseñado para mejorar a la población aria. Las publicaciones médicas guardaron silencio sobre los abusos en curso. Las películas y los libros de texto se dedicaron a reforzar la ideología nazi.

52.000 médicos se unieron al Partido Nacionalsocialista (o nazi). El porcentaje de médicos que ingresaron fue superior al de cualquier otra profesión. Los médicos judíos fueron condenados al ostracismo, asesinados o se suicidaron, fueron reemplazados por jóvenes médicos arios, atraídos por una mezcla de patriotismo, salarios relativamente altos en una época de trastornos económicos, y oportunidades de desarrollo académico. Hoy día, solo el 0.2 por ciento de los médicos alemanes son judíos, en comparación con un 17% en la era pre-nazi.

Muchos médicos nazis también eran “investigadores”, aunque un adjetivo más apropiado sería el de “torturadores”, ya que los experimentos a menudo estaban mal diseñados e involucraban niveles horribles de violencia sádica. Algunos ejemplos incluyen:

El Dr. Sigmund Rascher amputaba miembros para estudiar la coagulación, también expuso a los prisioneros de los campos de concentración a temperaturas bajo cero que inducían la

congelación y la gangrena con el fin de estudiar la hipotermia.

Los doctores Karl Clausberg y Viktor Brack irradiaron deliberadamente los testículos de los detenidos al sentarlos en sillas debajo de las cuales había una fuente altamente radiactiva, esto con el fin de determinar el método de esterilización más eficaz.

El Dr. Karl Gebhart llevó a cabo experimentos de trasplante heteroplástico (entre especies), continuando los intentos del biólogo soviético Ilya Ivanovich Ivanov de criar híbridos mono-hombre.

El Dr. Joseph Mengele estudió la septicemia a través de la inyección deliberada de bacterias a los prisioneros, también era aficionado a la vivisección de gemelos.

Algunos médicos nazis son bien conocidos, al menos, entre los profesionales de la salud, incluyendo:

El patólogo Friedrich Wegener, quien realizó una autopsia a un prisionero con oxígeno inyectado en su torrente sanguíneo en un estudio de embolia, posiblemente participó también en experimentos sobre prisioneros de campos de concentración. Hasta hace poco, la vasculitis inflamatoria, ahora llamada “granulomatosis con poliangéitis”, se conocía como “granulomatosis de Wegener”.

El Dr. Hans Conrad Reiter fue un funcionario nazi conocido por una enfermedad reumatológica autoinmune, anteriormente llamada "Síndrome de Reiter", ahora conocida como “artritis reactiva”.

El Dr. Hans Eppinger, cuyos experimentos de privación de agua infligieron tanto sufrimiento sobre los reclusos, que estos recurrieron a beber agua con jabón para fregar pisos, así como agua del inodoro. Hasta hace relativamente poco tiempo, Eppinger, a quien muchos consideran el “padre de la hepatología moderna”, fue el homónimo del principal premio internacional para la investigación de enfermedades hepáticas.

El Dr. Hans Asperger, uno de los primeros en describir el autismo (incluyendo en su definición, entre otros rasgos, el “oponerse a los valores del

Partido Nazi”). Asperger, quien cooperó ampliamente con los nazis, transfiriendo personalmente o aprobando las de niños a campos de concentración, es más conocido por la denominación “Síndrome de Asperger”, un diagnóstico que ahora se incluye en el espectro del autismo.

Increíblemente, la instrucción ética fue muy extendida en la Alemania nazi. Eugen Stähl, un conocido profesor de ética, dirigió el programa de eutanasia en el castillo de Grafeneck, donde gaseó a 10,000 pacientes con enfermedades mentales. Otro ejemplo es Rudolf Ramm, que escribió un libro de texto sobre ética y quien fue editor en jefe de la *Revista de la Asociación Médica Alemana*, pero que promulgó argumentos éticos en favor de la “Solución Final”.

También hubo “participantes indirectos” entre los académicos alemanes, incluyendo al profesor J. Hallervorden, estudió el sistema nervioso, prestó su nombre a la “Enfermedad de Hallervorden-Spatz” (ahora conocida como “neurodegeneración asociada a pantotenato-quinasa”), y quien escribió lo siguiente sobre su uso de cadáveres provenientes de los campos de concentración: “Si vas a matar a todas estas personas, al menos saca los cerebros para que [este] material [pueda] ser utilizado... cuantos más [cerebros], mejor... De dónde vinieron y cómo llegaron a mí, no me concierne”.

Hubo focos de resistencia, especialmente entre médicos católicos, marxistas y holandeses, como los doctores Eugene Lazowski y Stanislaw Matulewicz, crearon una falsa epidemia de tifus durante la invasión alemana de Polonia, engañando a los alemanes, que pusieron en cuarentena una aldea, permitiendo que muchos escaparan a sus muertes.

Durante la Segunda Guerra Mundial, los japoneses desarrollaron un extenso programa de armas biológicas y químicas en el que participaron más de 10,000 médicos e investigadores, el cual fue dirigido por el doctor Shiro Ishii, director médico del Ejército Imperial Japonés. Los “experimentos” incluyeron: infecciones deliberadas a prisioneros con peste, cólera, tifoidea, ántrax y tuberculosis; inyecciones de medicamentos y vacunas que no se

habían probado previamente en animales; cirugías sin anestesia, realizadas con fines de formación; y la detonación de bombas cerca de víctimas, seguidas de vivisecciones. Se referían a los sujetos experimentales como “maruta” (“registros”). El número de víctimas estuvo en el rango de las seis cifras.

En los juicios médicos de Nuremberg que siguieron a la victoria de los aliados, 23 médicos alemanes fueron juzgados, 16 declarados culpables y 7 ahorcados (incluidos Brack y Gebhart). Hallevorden se suicidó, Rascher murió antes del juicio y Mengele huyó a Argentina (donde se verificaron sus restos en 1985).

Después de la Segunda Guerra Mundial, los EUA trajeron a más de 700 científicos espaciales nazis (incluido Werner von Braun) para ayudar a construir nuestro programa de misiles nucleares. El químico Otto Ambros, quien inventó el gas nervioso sarín, fue declarado culpable de asesinato en masa en los juicios de Nuremberg, para luego ser liberado y trabajar con la industria química estadounidense en el desarrollo de la talidomida, un medicamento contra las náuseas que causó defectos de nacimiento y fue finalmente retirado del mercado.

Muchos de los médicos que participaron en las atrocidades japonesas, luego alcanzaron posiciones prominentes en escuelas y sociedades de medicina (incluidas la Universidad Prefectural de Tokio, el Comité Olímpico Japonés, la Cruz Verde y los Institutos Nacionales de Salud de Japón), así como en empresas del sector privado.

Tras la capitulación japonesa, el gobierno de los EUA hizo un trato secreto con Ishii y sus principales colaboradores, ofreciéndoles 250.000 yenes e inmunidad procesal, a cambio de acceso exclusivo a sus datos. Algunos científicos japoneses fueron llevados a Fort Detrick, MD, para ayudar a establecer los programas estadounidenses de armas biológicas y químicas. Según los informes, Ishii se movió entre los EUA, Corea del Sur y Japón, luego trabajó en una clínica gratuita para niños y se convirtió al catolicismo un año antes de su muerte por cáncer de garganta, en 1967.

En 1950, el Consejo Científico de Japón (equivalente a la Academia Nacional de Ciencias de los EUA), prometió que Japón “nunca realizaría investigaciones científicas con fines de guerra”. Toda la investigación militar fue proscrita en 1967, pero en 2015, el Ministerio de Defensa japonés comenzó una vez más a financiar la investigación universitaria con aplicaciones tanto civiles como militares.

En 2012, la Asociación Médica Alemana emitió por unanimidad una disculpa franca y directa por el papel que jugó en el Holocausto. Los EUA nunca se han disculpado por cooptar y proteger a los criminales de guerra a cambio de su ayuda en nuestra propia investigación y desarrollo militar.

El Código de Experimentación Médica de Nuremberg surgió de los Juicios que llevan este nombre. Sus principios básicos son el consentimiento voluntario; la evitación del sufrimiento físico y mental innecesario; la opción de que los sujetos abandonen el procedimiento en cualquier momento; y la responsabilidad de los investigadores de cancelar el estudio si los riesgos exceden a los beneficios.

Juramentos posteriores para los médicos incluyen la Declaración de Ginebra, en la cual un médico promete “no permitir que consideraciones de religión, nacionalidad, raza, partidos políticos o posición social intervengan entre su deber y su paciente”. La declaración también establece: “No es ético que los médicos empleen el conocimiento científico para poner en peligro la salud o destruir la vida”.

Los EUA tiene su propia y deplorable historia de abusos en la Segunda Guerra Mundial y más allá. Durante la Segunda Guerra Mundial expusimos a decenas de miles de soldados y víctimas japonesas de campos de internamiento al gas mostaza. Los veteranos juraron guardar el secreto y, solo a fines de la década del 2000, la Administración de Veteranos, bajo la presión de los medios, comenzó a reexaminar a fondo las declaraciones al respecto. Otros experimentos incluyeron la infección deliberada de prisioneros con gonorrea, gangrena gaseosa, dengue y malaria. Los doctores James Ketchum, L Wilson Green y Van Murray Sim

llevaron a cabo estudios de guerra psicoquímicos para el Ejército de los EUA. Más tarde, Ketchum se unió al profesorado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Texas.

De hecho, la investigación sobre prisioneros era común en los EUA y en otros lugares. Por ejemplo, los estudios de Joseph Goldberger, de 1915, que llevaron al descubrimiento de que la deficiencia de vitamina B3 causa pelagra, se llevaron a cabo en reclusos. A veces, los presos recibían gratificaciones y, otras, se les perdonaba o se les concedía la libertad condicional, a cambio de su participación. Los estudios sobre prisioneros patrocinados por fármacéuticas o por el gobierno fueron habituales durante las décadas de 1940 y 1950. Más del 90 por ciento de la investigación de esta industria, a principios de la década de 1970, se llevó a cabo con prisioneros, una práctica que se detuvo a mediados de la década de 1970, después de la mala prensa resultante de la declaración de los ejecutivos de compañías farmacéuticas de que los prisioneros resultaban más costo-efectivos que los chimpancés. En el 2006, el Instituto de Medicina permitió, una vez más, la investigación con presos, con ciertas salvaguardas y, para 2009, algunas jurisdicciones permitían que los presos fueran compensados por su participación.

Nuestro legado de investigaciones infames incluye un estudio de sífilis en Tuskegee, con un diseño longitudinal de la enfermedad no tratada en casi 400 afroamericanos. Los investigadores no dieron tratamientos a las víctimas bajo la suposición racista de que la sífilis se comportaba “de manera diferente” en los negros, y que la penicilina, conocida por su utilidad en todas las etapas de la sífilis, no sería efectiva. Para el 1972, 28 sujetos habían muerto de sífilis, 100 por complicaciones relacionadas, 40 esposas fueron infectadas por sus parejas y 19 niños nacieron con sífilis congénita. Fue necesario un informe de un periódico de ese año para llamar la atención sobre el estudio, el cual rápidamente fue cancelado. Una demanda concluyó con un acuerdo de \$9 millones, \$37,000 pagados a los sujetos vivos con sífilis, \$5,000 a sus 6,000 descendientes y beneficios médicos de por vida para los sujetos, sus esposas e hijos infectados. En 1997, el presidente Clinton se disculpó formalmente por el “estudio” en nombre del gobierno de Estados Unidos.

La “investigación” Tuskegee fue patrocinado por el Servicio de Salud Pública de los EUA. Cuando en 1976 fue entrevistado el Dr. John Heller, quien fue Director de Enfermedades Venéreas del SSPEUA, entre 1943 y 1948, dijo (empleando el mismo razonamiento deshumanizante de Hallervorden): “El estatus de los hombres no implicó un debate ético. Eran sujetos, no pacientes; material clínico, no personas enfermas”.

Entre 1946 y 1948, investigadores estadounidenses en Guatemala infectaron deliberadamente a 1,308 prisioneros, reclutas militares, prostitutas, huérfanos (proporcionados por las Hermanas de la Caridad) y pacientes con problemas de salud mental, con gonorrea y sífilis. El ochenta y siete por ciento de los infectados fueron tratados, pero los investigadores le perdieron la pista al resto. En última instancia, las esposas, hijos y nietos identificables de dichos sujetos fueron tratados, pero no se realizó un rastreo por contacto sexual. El estudio fue aprobado por el gobierno guatemalteco, que recibió, a cambio, fondos para instituciones hambrientas de recursos. Los sujetos recibieron cigarrillos por su participación. En 2010, los EUS se disculparon, gastando \$1 millón para estudiar la ética de la investigación y donando \$775,000 para combatir las infecciones de transmisión sexual en Guatemala. Una demanda colectiva contra múltiples partes, presentada en nombre de 700 víctimas y sus familiares, se está abriendo camino actualmente en los tribunales.

El coordinador del estudio en Guatemala, el Dr. John Cutler, disculpó la naturaleza poco ética de los programas, afirmando: “A menos que la ley parpadee de vez en cuando, no se progresa en la medicina”. Cutler también supervisó el Estudio de sífilis de Tuskegee, después de Heller, y en la década de 1960 se desempeñó como decano interino en la Universidad de Pittsburgh.

En la década de 1950, el gobierno de los EUA también patrocinó experimentos de irradiación humana, llevados a cabo en el *Strong Memorial Hospital* de la Universidad de Rochester, bajo la dirección del Dr. Wright Langham. El programa MK Ultra de la CIA experimentó con LSD, privación sensorial y electroshock. Los experimentos *Arsenal Edgewood* de la CIA y el Pentágono, involucraron a más de 7,000 soldados

que fueron expuestos deliberadamente a, por lo menos, 250 agentes biológicos y químicos, incluidos sarín y VX, junto con LSD y Ritalin. También se liberaron deliberadamente bacterias *Serratia* sobre la bahía de San Francisco y cadmio radiactivo sobre St. Louis, para estudiar su distribución por el viento.

En 1963, el Dr. Chester Southam inyectó células tumorales a pacientes extremadamente enfermos del Hospital Judío de Enfermedades Crónicas de Nueva York, sin informarles. Más tarde fue elegido presidente de la Asociación Estadounidense para la Investigación sobre el Cáncer.

A mediados de la década de 1960, los niños con discapacidades mentales del Hospital Willowbrook, en la isla Staten, fueron alimentados deliberadamente con cereales mezclados con heces centrifugadas que contenían hepatitis A, para estudiar el curso de la enfermedad y los posibles tratamientos, basándose en el razonamiento de que los niños recién ingresados, inevitablemente desarrollarían hepatitis A de todos modos. Los resultados de este estudio se publicaron como artículo principal en un número de la prestigiosa revista *New England Journal of Medicine*.

Escribiendo en la misma revista, en 1966, el anestesiólogo Henry Beecher documentó numerosos estudios publicados que involucraban brechas éticas durante los años anteriores. Estos incluyeron el no tratamiento deliberado de pacientes infectados por estreptococos, los cuales pueden provocar fiebre reumática e insuficiencia renal postestreptocócica; las manipulaciones deliberadas y sin consentimiento de órganos internos, bajo anestesia, para evaluar respuestas fisiológicas; y la inyección intencional de células cancerosas a pacientes sanos. Aunque Beecher no nombró los estudios específicos, la mayoría de los lectores habrán estado familiarizados con, al menos, algunos de ellos. El desenmascaramiento formal de los investigadores, en 1991, recibió poca atención pública.

En 1963, el psicólogo Stanley Milgram se preguntaba cómo los nazis podían convencer a tantos ciudadanos comunes a que participaran en el Holocausto. Milgram realizó experimentos

reveladores que ilustraron la disposición de la gente promedio a seguir órdenes, incluso hasta el punto de causar dolor severo, inconsciencia y, posiblemente, la muerte a otros.

Se sabe menos sobre los abusos de la experimentación médica soviética, pero durante la Guerra Fría los psiquiatras soviéticos frecuentemente medicaban a quienes no eran enfermos mentales, sino simples disidentes.

Los abusos contemporáneos de la investigación científica incluyen el uso poco ético de controles de placebo en estudios que involucran los efectos de los medicamentos contra el VIH en la transmisión materno-fetal del virus en el África subsahariana; y surfactantes para el síndrome de dificultad respiratoria neonatal en recién nacidos en Sudamérica. En una prueba de un medicamento contra la meningitis en Nigeria, el grupo control recibió una dosis de antibiótico inadecuada, lo cual probablemente hizo que el agente en investigación pareciera más eficaz. Hace apenas unas décadas, otros investigadores utilizaron controles de placebo neonatales, a quienes se les negó la analgesia para procedimientos obviamente dolorosos, como la circuncisión.

Recientemente, algunos investigadores han estudiado la clitoroplastia con conservación de nervios, como sustituto de la ablación genital femenina (ambas prohibidas en este y en muchos otros países); un estudio europeo, financiado por Volkswagen, Daimler y BMW, expuso a voluntarios sanos al gas de dióxido de nitrógeno; y en 2018, voluntarios en los Países Bajos estuvieron expuestos a larvas de esquistosomiasis que, aunque incapacitadas para reproducirse, podrían causar una reacción aguda conocida como fiebre de Katayama. Sorprendentemente, la Administración de Drogas y Alimentos todavía permite pruebas de pesticidas y otras sustancias químicas tóxicas en adultas no embarazadas, aunque con “medidas de seguridad”.

Hoy en día, dada la falta de seguro médico nacional en este país, muchas personas que no cuentan con éste se convierten en sujetos de investigación, simplemente para recibir la atención médica necesaria, un beneficio complementario de la mayoría de las pruebas experimentales. Otros se

convierten en conejillos de indias humanos o ratas de laboratorio profesionales para ganar dinero. Estas prácticas pueden socavar la integridad de los estudios cuando los sujetos exageran los síntomas, fingen que tienen un problema de salud o no revelan su participación simultánea en otros estudios, así como ciertos problemas de salud, el uso de medicamentos recetados o de drogas recreativas. Una base de datos universal de participantes de ensayos clínicos ayudaría a prevenir tales problemas.

Hoy, la mayor parte del dinero destinado a la investigación se gasta en enfermedades, conduciendo a descubrimientos que conciernen a los países más ricos del mundo. Esto, generalmente, se da a costa de la investigación sobre enfermedades tropicales desatendidas, y de investigaciones relevantes a poblaciones especiales, como lo son las minorías culturales y los prisioneros, así como de investigaciones sobre salud pública y justicia social. La gran mayoría de los ensayos de fase 3 de las compañías farmacéuticas de los EUA se llevan a cabo fuera del país, generalmente, en países en desarrollo, donde es menos probable que los participantes puedan pagar los medicamentos cuya utilidad ayudaron a demostrar. Las juntas de revisión institucional con fines de lucro continúan revisando los estándares éticos para nuevos estudios, a pesar de sus obvios conflictos de intereses.

Es comprensible que solo el 40% de los ciudadanos estadounidenses tengan una percepción general positiva de los ensayos clínicos. De hecho, muchos investigadores tienen dificultades para inscribir a suficientes sujetos. Solo el 4% de los pacientes con cáncer se inscriben en ensayos clínicos cada año. Las mujeres y las minorías están infrarrepresentadas en los estos ensayos clínicos. Las minorías raciales y étnicas a menudo desconfían de la participación en experimentos médicos, lo que no es sorprendente dados los legados de Tuskegee y Guatemala. Otros podrían verse disuadidos por las historias de fraude masivo y las ganancias usureras de las compañías farmacéuticas, o por los pagos turbios de la industria a los médicos. La mayoría de los participantes de los ensayos clínicos nunca reciben información sobre los resultados del ensayo y la

naturaleza patentada de algunos datos puede disuadir a los voluntarios altruistas. Aunque el fraude en la investigación es poco común, las revelaciones de que a veces sí existe dañan a todas las investigaciones.

Si bien un estudio de hace una década demostró que la mayoría de los estudiantes de medicina recibieron muy poca educación con respecto a los Convenios de Ginebra, hoy, las instituciones dedican más tiempo a la ética e, incluso, requieren que los investigadores tomen cursos sobre sujetos humanos y protección de la privacidad.

El propósito de este ensayo ha sido educar a los espectadores sobre los elementos perturbadores de la historia de la experimentación con sujetos humanos, no desalentar a las personas de inscribirse como sujetos de investigación, ya que existen tanto beneficios directos para los participantes, como el regalo altruista que dicha participación ofrece a la humanidad. El progreso de la medicina y la ciencia depende de la generosidad de los voluntarios humanos. Para aquéllos que participan, asegúrense de comprender sus derechos y obligaciones, que deben detallarse exhaustivamente en los formularios de consentimiento.

Las lecciones de este ensayo son especialmente relevantes ahora, cuando nuestro país está gobernado por un delincuente sexual y racista declarado, xenófobo, clasista, homófobo, deliberada y orgullosamente ignorante, misógino y conflictivo, inestable y sociopático narcisista, quien apoya a dictadores y demagogos por encima de los líderes democráticamente electos. Donald Trump representa una amenaza para la democracia, la libertad y los derechos humanos, tanto en el país, como en todo el mundo. Ha tolerado, y en algunos casos alentado, la violencia contra periodistas, hacia los inmigrantes y hacia otras poblaciones marginadas. Sus palabras y acciones imitan las de los nazis tempranos y todos deberíamos estar preocupados por lo que podrían presagiar para el futuro. De hecho, los neonazis y los extremistas de extrema derecha se han vuelto cada vez más activos políticamente aquí y en el extranjero.

Hasta ahora, los médicos no han sido participantes importantes en la agenda de Trump; de hecho, muchos se han pronunciado en contra de su retórica y sus políticas. Sin embargo, la historia ha demostrado que en determinadas circunstancias, el comportamiento de grupos e individuos, incluidos los de las clases profesionales educadas, puede cambiar rápidamente y facilitar graves abusos contra los derechos humanos.

El pueblo de esta nación, si quiere preservar los ideales consagrados en la Constitución, salvar nuestra democracia y promover la paz mundial, debe aumentar su resistencia a las políticas de este

peligroso individuo y sus compinches en la América corporativa, los falsos medios periodísticos, como Fox News, y el llamado cristianismo evangélico. Los médicos, con su conocimiento de los efectos de las políticas de Trump en la salud humana y en el medio ambiente, pueden y deben desempeñar un papel importante en esta resistencia y en la transformación. De hecho, la Organización Mundial de la Salud ha declarado que “el papel del médico... en la preservación y promoción de la paz es el factor más importante para el logro de la salud para todos”. ¿Te unirías a mí?

Recibido: 28 de octubre de 2019.

Aceptado: 21 de abril de 2020.

Conflicto de intereses: ninguno.



Medicina Social

Salud Para Todos