

LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA Y LA SALUD DE LA COLECTIVIDAD

JOHN B. GRANT, M.D.¹, GUILLERMO ARBONA, M.D.², PATRICK H. CRENSHAW, M.D.³

CONSIDERACIONES Y PRINCIPIOS GENERALES

En los últimos decenios se ha venido observando una tendencia, cada vez más acentuada, a vincular más directamente la enseñanza universitaria con las necesidades de la colectividad. En el campo de la salud de la colectividad, este criterio puede expresarse en los siguientes términos: la formación de los profesionales de la salud pública y el establecimiento de servicios de salud, junto con la investigación científica, forman un todo inseparable. La aplicación de este criterio requiere una nueva orientación de las normas tradicionales en dos aspectos esenciales: en primer lugar, asegurar una organización de los servicios de salud sobre una base totalmente coordinada, y, en segundo lugar, proporcionar esta enseñanza al personal necesario de las profesiones de la salud para que esté en condiciones de desempeñar con eficacia sus funciones. En consecuencia, es indispensable investigar, en particular, cada una de dichas actividades. El departamento de salud de la colectividad deber ser el principal elemento de la escuela de medicina para alcanzar esos objetivos.

De acuerdo con estas observaciones, los servicios de salud de la colectividad pueden ser considerados como el tercer elemento que, junto con las ciencias fundamentales y con las clínicas, constituye el trípede de todo centro de enseñanza médica. Por consiguiente, las ciencias relacionadas con la salud de la colectividad deben contar con los mismos medios controlados de investigación y enseñanza que los que se asignan a las ciencias fundamentales y a las clínicas. La

calidad de la enseñanza depende principalmente de una organización que permita disponer del personal y de las instalaciones necesarias. En el presente trabajo se señalan algunos aspectos del estado de la enseñanza de las ciencias relacionadas con la salud de la colectividad a los estudiantes de medicina en Puerto Rico.

De todo lo anterior se deduce que, a medida que se disponga de conocimientos suficientes, las cátedras de las principales materias relacionadas con salud de la colectividad evolucionarán o, en otros casos, se crearán, de manera similar a lo que ha ocurrido con los de las ciencias fundamentales y clínicas. Hay que convencerse de que al aumentar el caudal de conocimientos sobre las ciencias de la conducta, el médico tendrá que considerar al paciente como un ser social, que forma parte de una familia y de una colectividad.

Un hospital clínico regido por la universidad debe disponer de todos los elementos necesarios para ofrecer suficientes ejemplos del progreso científico en todas las ciencias clínicas. Estos elementos se necesitan para la enseñanza de postgrado y para la investigación, aunque muchos de ellos no se utilicen en la enseñanza de estudiantes universitarios. Al presente, se da por supuesto que en Estados Unidos (incluso Puerto Rico) todo hospital clínico ha sido acreditado, para la preparación de los médicos residentes, por la Comisión Mixta de Acreditamiento, en cuanto a organización y administración, y por el Consejo sobre Enseñanza Médica, de la Asociación Médica Americana. Para los centros de enseñanza sobre asuntos de salud de la colectividad son indispensables procedimientos análogos que exijan el cumplimiento de unas normas mínimas. En el Informe No. 159 de la Organización Mundial de la Salud se establecen ciertas normas relativas a los requisitos para la organización

¹ De la Fundación Rockefeller y profesor de medicina preventiva y salud pública, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico.

² Secretario de Salud, Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

³ Instructor, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico.

y funcionamiento de estos centros. Estas normas han sido ampliadas recientemente en un artículo publicado, en español, en el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*.⁴

El presupuesto de los servicios de salud de la colectividad que se utilizan para las prácticas de la enseñanza debiera ser administrado por la universidad para que ésta lo complementara con los fondos adicionales que se requieran para llegar a un nivel mínimo similar al de la mayoría de los hospitales clínicos de enseñanza y de investigación universitarios. No obstante, se requerirá tiempo y un esfuerzo constante para que los administradores universitarios acepten este principio.

El problema financiero se resolverá más fácilmente si la colectividad contribuye al sistema de atención médica general mediante pago de una cuota. Es de esperar que en Puerto Rico se implante este sistema en los próximos 25 años. La adopción de un sistema de esta clase permitiría que un centro, con su propio grupo clínico docente, proporcionara atención médica a unos treinta o cuarenta mil contribuyentes al mismo. Una clínica de esta naturaleza debiera formar parte del centro de salud administrado por la propia universidad, el cual contaría también con el personal administrativo de salud y bienestar social de la colectividad. La clínica sería también una ampliación de los departamentos docentes de pacientes externos. La labor de medicina preventiva formaría parte integrante de los servicios ofrecidos por las clínicas del centro de salud, con el necesario personal paramédico en el campo de enfermería y de labor social. Esta clínica constituiría, seguramente, el mejor laboratorio para la epidemiología de la patología social.

¿CUAL ES LA SITUACION DE PUERTO RICO
CON RESPECTO A LOS MENCIONADOS
CONCEPTOS?

Si bien en Puerto Rico algunos de estos conceptos están todavía en la fase de estudio,

⁴ Vol. XLVII, No. 1, julio 1959, pág. 19.

se han logrado ya algunos progresos, que pueden ser resumidos de la manera siguiente:

a) El Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico reconoce que el Departamento de Salud de la Colectividad, de la Escuela de Medicina, debe ser su organismo de planificación y evaluación. En realidad, estas relaciones entre los programas de servicios del Gobierno del Estado Libre Asociado y la Universidad de Puerto Rico constituyen un aspecto fundamental del criterio de la Universidad.

b) En 1957 se firmó un contrato en virtud del cual el Departamento de Salud delegó en la Universidad de Puerto Rico la administración de uno de sus distritos sanitarios, con una población aproximada de 700.000 habitantes.

c) En la actualidad, el Departamento de Salud está procediendo a la reorganización de sus servicios de salud y bienestar.

d) Dentro del programa de regionalización se toman medidas para actividades constantes de formación del personal médico y no médico. Los consultores clínicos del hospital central trabajan también en la Escuela de Medicina, además de ejercer sus funciones como personal de plantilla del Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. En la oficina de regionalización hay una plaza de oficial de adiestramiento que se asignará a la oficina del Decano de la Escuela de Medicina para que colabore en la planificación del programa de enseñanza. Algunos centros de salud de la periferia se utilizarán, en breve, para la enseñanza práctica en materia de salud de la colectividad a los aspirantes a graduarse. Constantemente se ofrecen oportunidades educativas a médicos y enfermeras, en forma de consultas médicas, en las que los jefes de servicios del hospital central, o sus ayudantes, visitan las instituciones de la periferia para prestar asistencia en el tratamiento de los casos más difíciles. En el hospital central se están organizando también cursos de diversas materias para médicos de centros de salud, que, en distintas épocas del año, permanecerán como resi-

dentes en dicho hospital dos o tres meses. Se está estudiando la conveniencia de transferir a la Escuela de Medicina la administración del Hospital Regional para que éste se convierta en hospital clínico.

Así pues, se han dado los primeros pasos para proporcionar a las ciencias relacionadas con la salud sus propias instalaciones, y cuando éstas estén completas, dichas ciencias podrán considerarse como disciplinas aparte.

El Departamento de Salud del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, después de haber efectuado una encuesta, en colaboración con la Escuela de Medicina, inició un experimento encaminado a ofrecer amplios servicios médicos y de salud coordinados mediante un sistema de regionalización de los servicios. La enseñanza práctica universitaria en materia de salud de la colectividad queda comprendida dentro de esta área regionalizada. Para obtener una coordinación eficiente había que resolver dos importantes problemas. En primer lugar, era preciso revisar las normas y los procedimientos que rigen la prestación de servicios de salud, médicos y de bienestar. En segundo lugar, había que resolver el problema de los requisitos de los servicios. Ahora, aun el público general se da cuenta de que el hecho de que los hospitales estén autorizados en cuanto a la organización y administración, constituye una garantía de su calidad. El adiestramiento de médicos residentes sólo está reconocido en instituciones acreditadas por el Consejo de Enseñanza Médica y Hospitales, de la Asociación Médica Americana. No se han establecido normas análogas en los centros de salud, ni siquiera en los servicios, y mucho menos en lo que atañe a las actividades docentes. La solución de los mencionados problemas representó una enorme tarea que reclamó la mayor parte de la atención del personal clínico y no clínico de la oficina regional, durante sus dos primeros años de funcionamiento. En el año entrante, se empezará a determinar la medida en que es practicable la reorganización de procedimientos y el establecimiento de requisitos mínimos.

La autorización de centros de salud para adiestrar personal constituirá un paso importante en el proceso de la evolución de la enseñanza de materias relacionadas con la salud de la colectividad para estudiantes que aspiran al grado. Se podrían establecer pasantías en los centros de salud de la colectividad de la misma categoría académica que la actualmente observada, y aplicada en los hospitales clínicos.

Al mismo tiempo que el Departamento de Salud del Estado Libre Asociado delegó en la Escuela de Medicina de la Universidad de Puerto Rico la administración de uno de sus distritos sanitarios, también transfirió a aquélla el presupuesto de salud pública equivalente al promedio de servicios *per capita* de dicho distrito. Si bien la Universidad ha podido asignar cierto personal a este distrito, es preciso obtener los otros fondos necesarios para que este campo de enseñanza práctica de las ciencias relacionadas con la salud de la colectividad alcance un nivel docente y de investigación satisfactorios. Se espera que esto se logrará en un futuro próximo.

Puerto Rico es un estado de categoría económica media. En definitiva, los recursos económicos son el elemento de los servicios de cuidado de la salud que determina la calidad de los otros dos factores: el personal y las instalaciones, así como la organización distributiva de dichos servicios. Una escuela de medicina con un presupuesto medio de dos millones de dólares, no puede obtener los refinamientos de una institución que disponga de doble cantidad, ya sea en el número de estudiantes por profesor o en las instalaciones disponibles. La primera recomendación derivada de la encuesta antes citada Asamblea Legislativa fue que la autorizara la creación de una comisión especial para estudiar la economía médica del Estado Libre Asociado. Se asignaron \$275.000 a un estudio que había de quedar terminado en septiembre de 1960. Es de esperar que se formulen recomendaciones realistas que permitan, entre otras cosas, pagar el exceso del costo diario de un paciente en el hospital clínico sobre la

cifra actual, que es menor de 10 dólares, así como aumentar el número de médicos en los centros de salud de la periferia. En la actualidad hay un médico por 5.000 habitantes. No obstante, hay que comprender que, mientras tanto, la calidad del servicio depende tanto del espíritu de cuerpo del personal existente, como del número efectivo de sus miembros.

EL PLAN DE ESTUDIO ACTUAL

La salud de la colectividad figura todavía en el catálogo de la Escuela de Medicina con el título de Medicina Preventiva y Salud Pública. Se destinan a esta enseñanza unas 267 horas de un total de 5.416. En época reciente, se vienen efectuando cambios casi todos los años en el contenido del curso. Hace tres años, el Departamento presentó en el segundo año, conjuntamente con los Departamentos de Psiquiatría, Pediatría y Obstetricia, un curso sobre Crecimiento y Desarrollo Humano, que abarcó un total de 107 horas. Este curso se planeó previo examen de los que habían iniciado las escuelas de medicina de las Universidades de Colorado, Cornell, Yale y otras. En la actualidad es todavía deficiente, debido sobre todo a las limitaciones financieras, que obligan, por ejemplo, a que el número de estudiantes por cada profesor sea excesivo. La finalidad principal del Departamento, al ofrecer este curso sobre Crecimiento y Desarrollo Humano, fue iniciar al estudiante en el diagnóstico de la patología social, mediante el cuidado de una familia de la que forme parte un niño de corta edad y, de ser posible, una persona de edad avanzada. El estudiante sigue la orientación de un manual al efecto. La clase se divide en grupos de ocho estudiantes, que discuten entre sí casos familiares. Se ha observado que el estudiante está mal preparado en materia de ciencias de la conducta, y, en consecuencia, se está estudiando la manera de remediar este defecto mediante un curso de introducción que, naturalmente, conduzca al estudio del Crecimiento y Desarrollo Humano.

Los principios de epidemiología se enseñan en Microbiología. En el tercer año, los estudiantes tienen dos o tres sesiones de ejercicios teóricos. El curso de "Medicina Completa", que figura en el cuarto año, ofrece oportunidad para el estudio epidemiológico de los casos pertinentes. Los principios de bioestadística (a diferencia de las estadísticas vitales) se enseñan junto con la fisiología. Las horas dedicadas a estos estudios se complementan con dos o tres sesiones de medio día durante el segundo año.

Al curso titulado "El médico y la salud de la colectividad", ofrecido en el tercer año, asisten unos 16 estudiantes; consta de 78 horas, y se da cada trimestre. El estudiante continúa su asesoría de salud por medio de visitas a las familias y de conferencias sobre casos familiares en las que un estudiante presenta distintas situaciones encontradas por ellos al resto del grupo y a miembros del personal del Departamento de Salud de la colectividad (en el que se incluyen ciencias paramédicas, como la del trabajo social, etc.), del Departamento de Pediatría y del de Psiquiatría. Después de presentado, el caso se somete a discusión general. El resto del curso se dedica a seminarios sobre "Ejercicios y problemas sobre la organización y los servicios de salud". Sobre esto, se asignan a cada estudiante temas concretos, se le facilita bibliografía y se le indican uno o varios consultores. Asimismo se efectúan visitas de campo a diversas instituciones de salud de la colectividad.

Hasta la fecha, las 130 horas de pasantía en el cuarto año se han dedicado en gran parte a observar instituciones de salud de la colectividad, observaciones desprovistas de verdadera calidad académica. Así tenía que ser porque las instalaciones se habían organizado exclusivamente para prestar servicios locales y no para atender necesidades de adiestramiento, y el departamento académico no contaba con recursos para asignar instructores a los centros de salud de la colectividad. Ya se ha hecho mención de la forma en que se espera remediar pronto

estas importantes deficiencias, lo cual permitirá que la pasantía de salud de la comunidad llegue al mismo nivel académico que el de la pasantía en los actuales hospitales clínicos.

La política de bienestar social de los nuevos países, menos desarrollados, revela una gran preocupación por la prestación de servicios de salud. En los últimos diez años, esta tendencia se ha traducido en el establecimiento de miles de centros de salud de la colectividad. Como consecuencia, se contrata un número cada vez mayor de funcionarios de salud pública, a tiempo parcial o completo, en los servicios gubernamentales. Una de las mayores críticas de los administradores nacionales de salud pública es la insuficiente preparación de los funcionarios de salud pública que se necesitan para atender estos centros y que no reciben

adiestramiento adicional durante el servicio. Este defecto por parte de las instituciones docentes, sólo se eliminará cuando cada centro de adiestramiento cuente con sus propias instalaciones para la enseñanza práctica controlada, y el nivel de ésta se ajuste a requisitos docentes mínimos. Las universidades deben dar una nueva orientación a sus programas de adiestramiento a fin de poder formar personal capaz de prestar servicio teniendo en cuenta el cambio de circunstancias sociales y económicas de su propio país. Esperamos que el programa de adiestramiento en asuntos de salud de la colectividad que hemos expuesto brevemente en esta ocasión, no sólo permita preparar mejor al estudiante para la clase de labor que habrá de llevar a cabo, sino que también atraiga más estudiantes aptos a los servicios de salud pública.

BIBLIOGRAFIA

- Asociación Americana de Colegios Médicos: *Report of the Committee on the Teaching of Preventive Medicine and Public Health*, 1945.
- Consultative Council on Medical and Allied Services: *Interim Report on the Future Provision of Medical and Allied Services*, Londres, 1920.
- Grant, J. B.: Trends in Medical Education and the Opportunity of the University of Puerto Rico, *Jour. Med. Educ.*, 31:9-605, 1956.
- : *Bull. Internat. Corresponding Club*, 2:90 (jul.) 1956.
- : *Bull. Internat. Corresponding Club*, 4:59 (eno.) 1958.
- Organización Mundial de la Salud: *Serie de Informes Técnicos. No. 159*, Ginebra, 1959.
- Royal College of Physicians, Social and Preventive Medicine Committee: *Interim Reports*, Londres 1943, 1945.
- Scotland, Ministry of Health, Department of Health, *Report of the Inter-Departmental Committee on Medical Schools*, Londres, 1944.
- “The Potentialities of Puerto Rico for the Rockefeller Foundation”. Memorándum mimeografiado inédito. Se pueden solicitar copias del mismo al Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico, San Juan.
- “The Puerto Rico Experiment in Coordination of Curative, Health and Welfare Services”, Memorándum mimeografiado inédito. Se pueden solicitar copias del mismo al Departamento de Salud Pública y Medicina Preventiva, Escuela de Medicina, Universidad de Puerto Rico, San Juan.
- Universidad de Michigan, Escuela de Salud Pública, *Proceedings of the Conference on Preventive Medicine*, Ann Arbor, Estados Unidos, 1946.