

# INTEGRACION DE LA MEDICINA PREVENTIVA Y SOCIAL EN LAS DISTINTAS ESCUELAS DE UNA UNIVERSIDAD<sup>1</sup>

Dr. Hernán Urzúa<sup>2</sup>

*La medicina actual tiende a socializarse e integrarse, por lo que se hace necesaria en los médicos y sus colaboradores profesionales una formación académica de conjunto, para cuyo logro se sugieren diversos procedimientos.*

## Características y objetivos de la medicina actual

La medicina actual es una profesión basada en la especialización y constituye un instrumento del desarrollo socioeconómico. La atención médica se considera un derecho humano y, por lo tanto, se procura que llegue a la totalidad de la población del modo más eficiente posible, teniendo en cuenta tanto al individuo como a la familia y la colectividad. Para hacer frente al costo creciente de la atención médica a la colectividad se han instituido los seguros de salud, tanto privados como estatales, y los Servicios Nacionales de Salud mediante los cuales el Estado se hace directamente cargo de la misma. En virtud de esto, la medicina va alcanzando forzosamente un cierto grado de socialización que varía según los países.

El fin que se persigue es que la medicina se integre, es decir, que atienda, simultáneamente, a los aspectos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Para ello se requiere un equipo de salud formado por médicos y muchos otros colaboradores profesionales, así como por personal auxiliar y de servicio. Para que el rendimiento del personal sea adecuado se

deben satisfacer, como mínimo, los requerimientos siguientes: 1) formación académica sólida, tanto en los aspectos técnicos como en los administrativos; 2) condiciones de trabajo adecuadas; 3) remuneraciones suficientes y 4) posibilidad de perfeccionamiento permanente.

## Formación de profesionales

Si se reconoce la importancia del personal para prestar atención médica adecuada a la población, parece lógico que se deba prepararlo en la mejor forma posible para que pueda cumplir su labor satisfactoriamente, no sólo en las técnicas propias de una medicina integrada al servicio de la colectividad, sino también en la percepción de los problemas de salud de su país y de las modalidades socioculturales de la población, y adquirir la habilidad para trabajar en equipo y programar su labor en conjunto.

Algunos piensan que basta reformar el plan de estudios de medicina para dar a esta una mayor integridad, y crear así las condiciones ideales de la medicina actual. Sin embargo, aun cuando el médico sigue siendo el dirigente obvio del equipo de salud, para dar cohesión a la labor de conjunto se hacen necesarias ciertas modificaciones en la enseñanza impartida en las escuelas donde se preparan los profesionales que colaborarán con él. Se requiere que estos sean capaces de desarrollar una medicina integral con claro sentido social, o más concretamente, de aplicar los conceptos ecológicos, epidemiológicos

<sup>1</sup> Trabajo presentado en la Reunión del Grupo de Estudio de la OPS sobre Normas para Coordinación de Departamentos de Medicina Preventiva y Social a Nivel Universitario, Río de Janeiro, Brasil, 21 al 25 de noviembre de 1966. (En la página 268 aparece el informe final de este Grupo de Estudio).

<sup>2</sup> Profesor de Administración en Salud Pública de la Escuela de Salubridad de Chile y profesor de Medicina Preventiva de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica, Santiago, Chile.

y clínicos al estudio de casos, así como al grupo familiar y a la colectividad a que pertenecen. Esto es particularmente necesario en los países en vías de desarrollo, en los que las condiciones adversas, tanto ambientales como sociales y culturales, son causas importantes de morbilidad y mortalidad. Estas deberían contrarrestarse ya que demandan cuantiosos recursos para su atención; además, parece innecesario hacer destacar el ahorro de sufrimiento humano que ello significaría. Con este objetivo en mente, alumnos de diferentes escuelas médicas y paramédicas realizan trabajos en equipo sobre el terreno para observar los problemas de salud desde el punto de vista de sus especialidades respectivas y presentar las soluciones más adecuadas. La experiencia demuestra la utilidad de estos equipos formados por alumnos de medicina, enfermería, servicio social, educación sanitaria, y otras profesiones afines. Se estima que tales equipos constituyen uno de los mejores instrumentos para conocer y evaluar la realidad medico-social de las comunidades y su interrelación con la salud y las enfermedades.

Hay un proverbio chino que dice: "el médico corriente trata la enfermedad; el buen médico trata al paciente; el mejor médico trata a la comunidad". Ese proverbio tan antiguo indica que se debe considerar al hombre sano y al enfermo en su compleja unidad biológica, psíquica y social si se desea aplicar con éxito las técnicas de prevención, promoción y recuperación de la salud.

La experiencia del Servicio Nacional de Salud chileno, creado en 1952, señala en forma muy clara que no bastan las estructuras administrativas adecuadas; se debe contar también con personal médico y de profesiones afines con orientación social y vocación para servir a la comunidad en la prevención de la enfermedad y fomento de la salud, así como con los conocimientos básicos para administrar con acierto los recursos, tanto humanos como materiales y financieros, que el estado proporciona para el servicio de la comunidad.

En los últimos tiempos se ha venido insistiendo en la necesidad de que todos los profesionales del equipo de salud tengan nociones fundamentales de planificación, a fin de que las acciones que se emprendan persigan objetivos precisos y los recursos se utilicen eficientemente.

#### La enseñanza de la medicina preventiva y social

La medicina preventiva no sólo se aplica a la pediatría, la obstetricia y la psiquiatría sino también a muchos campos de la medicina interna y aun de la cirugía. Esta multiplicidad conduce a complicaciones debidas al costo creciente de la atención médica, el aumento de la población y la consiguiente demanda de mayor atención de esa índole, así como a la aplicación de los nuevos conocimientos para evitar o retardar el comienzo de enfermedades, especialmente las crónicas.

Por otro lado, los adelantos de la técnica y la medicina de los países desarrollados llegan rápidamente a los países en vías de desarrollo donde se aplican sin consideración al medio físico, social y cultural. Al mismo tiempo se enfrentan en estos países graves problemas económicos creados por las enfermedades no evitables que afectan el desarrollo de los mismos. Por eso, los miembros del equipo de salud deben tener nociones de ciencias sociales, así como de técnicas de comunicación y de administración.

Muchas escuelas de medicina están indicando cómo enseñar la medicina preventiva y social a fin de crear una actitud distinta en los futuros médicos que ejercerán su profesión en forma privada o a través de servicios públicos. Según nuestra experiencia, una de las mejores formas de llegar a ese objetivo consiste en la integración de la medicina preventiva en el ciclo de la enseñanza clínica, por medio de una ficha epidemiológica, clínica y social en la cual se registran los factores ambientales, culturales y sociales que influyeron en la enfermedad del paciente, así como su grado de educación y otros datos

al respecto en el momento en que fue dado de alta, simultáneamente con clases teóricas, presentaciones clínicas, seminarios, etc.

Este enfoque no sólo despierta el interés de los estudiantes, sino también el de los ayudantes clínicos, quienes, por su intermedio, a menudo por primera vez, perciben con claridad las relaciones entre la enfermedad y el medio ambiente.

En esas experiencias participan con éxito notable médicos, sociólogos y educadores sanitarios, especialmente en algunos servicios hospitalarios en que existe la cátedra de medicina preventiva y social. Se da gran importancia al estudio de casos de cirrosis hepática alcohólica, enfermedad reumática, tuberculosis pulmonar, diabetes, hipertensión arterial, úlcera gastroduodenal, afecciones respiratorias crónicas, y otras enfermedades que afectan a la mayoría de los adultos hospitalizados. Todas estas se correlacionan con factores preventivos primarios y secundarios: diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, prevención de secuelas, relación del enfermo con sus familiares y con el medio en el que vive y trabaja, etc. Esto permite, además, estudios epidemiológicos mediante los cuales se analizan los diferentes factores que condicionan las enfermedades y se delimita la responsabilidad del médico con respecto a la investigación y prevención de enfermedades, así como a la educación colectiva sobre las mismas.

Este método de enseñanza de la medicina preventiva y social es aplicable a cada profesión y en particular a las afines a la medicina, como por ejemplo la enfermería: aplicado a la enseñanza de esta profesión, sirve para que la estudiante aprenda a correlacionar aspectos médicos con factores sociales, psíquicos y de otra índole concernientes a los enfermos. Asimismo, este método es aplicable a la labor de los servicios sociales para el análisis, desde distintos ángulos, de los casos a cargo de estos servicios.

En síntesis, el personal médico y de profesiones afines que integrará el equipo de salud se debe preparar de un modo adecuado

para colaborar con éxito en la solución de los problemas de salud, considerando a esta como un componente del desarrollo socio-económico de los países. Dicho personal debe conocer las necesidades de la comunidad y hallarse en condiciones de fijar objetivos que estén de acuerdo tanto con las necesidades de la población como con los recursos disponibles.

En América Latina hay una gran escasez de personal médico y de otras profesiones afines—especialmente en áreas rurales—y el existente, dadas las condiciones señaladas, deberá hacer frente tanto a problemas de medicina preventiva y social como de salud pública, que en general no se presentan con tanta frecuencia en las regiones desarrolladas.

Actualmente, la medicina preventiva y social forma parte del plan de estudios de muchas profesiones y especialidades, por ejemplo: medicina, obstetricia, farmacia, odontología, biología, salud ocupacional, asistencia social y nutrición. En cada caso se enseñan nociones generales de la materia y luego se pone énfasis en los aspectos especiales que se relacionan con cada profesión o especialidad. Las escuelas de asistentes sociales, por ejemplo, enseñan medicina preventiva a sus alumnos con especial referencia a problemas de medicina social e instituciones encargadas de prevenirlos o resolverlos; las escuelas dentales dan prioridad a la salud dental, sin descuidar los aspectos generales de la medicina preventiva y de la salud pública en general.

#### Programa básico de enseñanza

Si se desea crear las condiciones propicias para la aplicación de la medicina preventiva y social a la labor del equipo de salud, se debe adoptar un programa básico de enseñanza de esa materia que pueda incluirse en el plan de estudios de las distintas escuelas donde se preparan los profesionales que van a integrar dicho equipo.

Tal programa básico podría abarcar los siguientes aspectos:

1. Epidemiología y control de las enfermedades infecciosas agudas y de las crónicas, del saneamiento ambiental, de la medicina ocupacional y de la alimentación.

2. Nociones de psicología, sociología médica y educación sanitaria, incluyendo los aspectos de comunicaciones, así como los de las relaciones de la salud con las condiciones sociales, económicas y culturales.

3. Aspectos sociales y preventivos relacionados con los estados de salud y enfermedad que interesan especialmente a cada profesión.

4. Organización de los servicios de salud de la comunidad y de los recursos disponibles.

5. Nociones fundamentales de administración, incluyendo la técnica del trabajo en equipo y la planificación.

Este programa es flexible y dará mayor énfasis a ciertos aspectos, según el interés de cada alumno. Su eficacia aumentará si pueden hacer, bajo supervisión, trabajos sobre el terreno en los que participen estudiantes de diferentes escuelas tanto de medicina como de colaboración.

#### Procedimientos

Para poner en práctica dicho programa podrían adoptarse tres procedimientos, a saber:

1. Que cada escuela ponga en práctica el programa mediante el empleo de personal docente propio.

2. Que el Departamento de Medicina Preventiva de la Escuela de Medicina o la Escuela de Salud Pública, si la hubiese, se encargue de la enseñanza de la medicina preventiva y social a los alumnos de las distintas escuelas de la universidad que lo requieran.

3. Que el personal docente de cada escuela que necesite enseñar medicina preventiva y social a sus alumnos forme un

comité coordinador permanente, presidido por el Director del Departamento de Medicina Preventiva de la Escuela de Medicina o por el Director de la Escuela de Salud Pública.

Para adoptar el primer procedimiento es necesario contar con los servicios docentes de gran número de profesionales de salud pública, por lo general muy escasos o inexistentes.

El segundo procedimiento consiste en que el Departamento de Medicina Preventiva cuente con personal docente que enseñe la materia en las distintas escuelas o bien que los alumnos de las mismas se reúnan para estudiar problemas comunes. Este procedimiento ofrece las ventajas siguientes: la enseñanza de la materia quedaría a cargo de una sola unidad y se ajustaría a un programa único que podría variar según las necesidades de cada carrera; podría conducir a la formación de una verdadera facultad de medicina preventiva que aprovecharía los recursos de otras unidades similares de la universidad, tales como las de microbiología, sociología, ingeniería sanitaria y otras; y se evitaría así enseñar la materia por separado a los alumnos de cada escuela o que cada una la enseñe por su cuenta, con frecuencia, utilizando métodos distintos. Esta solución, sin embargo, exige numeroso personal para realizar una enseñanza activa, tanto teórica como práctica, que se extendería a materias específicas para cada profesión y no incluidas en el plan de estudios, como, por ejemplo, aspectos de salud dental, enfermería, zoonosis, etc. Además, significaría un esfuerzo de coordinación excesivo, no sólo en cuanto a las materias de enseñanza, sino también en cuanto a horarios, salas de clase, prácticas sobre el terreno, etc.

Con respecto a la tercera posibilidad, la de un comité coordinador, este podría analizar las modalidades de la enseñanza de la materia en cada escuela e indicaría los métodos más adecuados para aumentar su eficacia, así como los puntos en que se

requiere coordinación o integración entre las distintas escuelas.

Este Comité lograría, con el tiempo, cierta uniformidad básica que sería de gran utilidad para los futuros miembros del equipo de salud en la aplicación de una medicina integrada y basada en servicios de salud que, en algunos países, constituyen empresas enormes de administración muy difícil y compleja.

La selección del procedimiento para la enseñanza de la medicina preventiva y social en distintas escuelas de una universidad deberá hacerse según las condiciones de cada país y teniendo en cuenta tanto su estructura universitaria como los recursos de que dispone.

### Resumen

La medicina actual tiene diversas características, especialmente la integración de sus varias funciones sociales, y se basa en el trabajo en equipo formado por médicos y otros colaboradores profesionales.

Todos los profesionales de la salud deben tener una formación académica adecuada no sólo para aplicar sus técnicas específicas sino también para comprender en conjunto los problemas de salud de su país.

Un plan de estudios básico aplicable a las

diversas escuelas de medicina preventiva podría constar de:

a) epidemiología y control de las enfermedades infecciosas agudas y de las crónicas; b) nociones de psicología, sociología médica y educación sanitaria; c) aspectos sociales y preventivos que conciernen específicamente a cada profesión; d) organización de los servicios de salud existentes en la comunidad y de los recursos de que disponen, y e) nociones fundamentales de administración.

La participación de estudiantes de diversas profesiones en trabajos sobre el terreno y bajo una adecuada supervisión, podría reforzar ese plan de estudios.

Para hacer de esta enseñanza una realidad, se puede recurrir a estos procedimientos: a) que cada escuela tenga su propio personal docente; b) que un Departamento de Medicina Preventiva o una Escuela de Salud Pública asuma la responsabilidad de la enseñanza de la medicina preventiva en todas las escuelas, y c) que un Comité Coordinador analice las modalidades de la enseñanza en cada escuela e indique los caminos más adecuados para hacerla más eficiente, logrando cierta coordinación y aun su integración cuando sea factible.

De estos procedimientos se eligirá aquel que mejor se adapte a las realidades locales.

### Integration of Preventive and Social Medicine in University Schools (*Summary*)

Modern medicine has various characteristics, especially the integration of its various social functions, and is based on the work of a team composed of physicians and other professional health workers.

All professional health workers should have a satisfactory academic training, not only to enable them to apply their specific techniques but also to understand their countries' health problems as a whole.

A basic curriculum which might be used in the various departments of preventive medicine might cover:

a) epidemiology and control of acute infectious and chronic diseases; b) elements of psy-

chology, medical sociology, and health education; c) social and preventive aspects peculiar to each profession; d) organization of community health services and the resources available to them; e) basic principles of administration.

The participation of students from various professions in field work under suitable supervision might strengthen this curriculum.

To make this type of training a reality the following mechanisms might be used: a) each school should have its own teaching staff; b) a department of preventive medicine or a school of public health should assume respon-

sibility for the teaching of preventive medicine in all schools; and c) a coordinating committee should examine teaching methods in each school and offer suggestions for making them

more efficient, for achieving coordination and where feasible, even integration.

Whichever mechanism is most feasible under local conditions will be chosen.

### **Integração da Medicina Preventiva e Social nas Distintas Escolas de uma Universidade (Resumo)**

A medicina atual tem diversas características, especialmente a integração de suas várias funções sociais, e baseia-se no trabalho da equipe formada por médicos e outros colaboradores de nível universitário.

A formação acadêmica do pessoal que trabalha no campo da saúde deve ser suficiente para permitir-lhe aplicar suas técnicas específicas e também compreender, em conjunto, os problemas de saúde do país.

Um plano de estudos básicos aplicável às diversas escolas de medicina preventiva poderia constar de:

a) epidemiologia e contrôles das enfermidades infecciosas agudas e das crônicas; b) noções de psicologia, sociologia médica e educação sanitária; c) aspectos sociais e preventivos que dizem respeito, especificamente, a cada profissão; d) organização dos serviços de saúde existentes na comunidade e dos recursos dis-

poníveis; e e) noções fundamentais de administração.

A participação de estudantes de diversas profissões em trabalhos de campo, sob supervisão adequada, poderia reforçar esse plano de estudos.

Para administrar esse ensino, pode-se recorrer a distintos mecanismos: a) cada escola teria seu próprio pessoal docente; b) um Departamento de Medicina Preventiva ou uma Escola de Saúde Pública assumiria a responsabilidade do ensino da Medicina Preventiva em todas as escolas; e c) um Comitê Coordenador analisaria as modalidades de ensino em cada escola e indicaria os caminhos mais adequados para torná-la mais eficiente, logrando certa coordenação e também sua integração quando possível.

Desses mecanismos se escolherá o que for mais possível de acordo com as realidades locais.

### **Intégration de la médecine préventive et sociale dans les différentes facultés d'une université (Résumé)**

La médecine actuelle présente diverses caractéristiques, notamment l'intégration de ses différentes fonctions sociales, et repose sur le travail en équipe, formée par les médecins et les autres collaborateurs spécialisés.

Tous les spécialistes de la santé doivent avoir reçu une formation universitaire suffisante, non seulement pour appliquer les méthodes sanitaires déterminées mais également pour comprendre l'ensemble des problèmes de santé de leurs pays.

Un plan d'études de base, applicable aux différentes écoles de médecine préventive, pourrait comprendre les points suivants:

a) épidémiologie et lutte contre les maladies infectieuses aiguës et les affections chroniques; b) notions de psychologie, de sociologie médicale et d'éducation sanitaire; c) aspects sociaux et préventifs concernant chaque profession en particulier; d) organisation des services de santé existants au sein de la communauté et des

ressources dont ils disposent; et e) notions fondamentales en matière d'administration.

La participation des étudiants de disciplines diverses aux travaux sur le terrain et sous une surveillance appropriée, pourrait renforcer ce plan d'études.

Pour transformer cet enseignement en réalité, on pourrait avoir recours, entre autres, aux méthodes suivantes: a) que chaque école dispose de son propre personnel enseignant; b) qu'un département de médecine préventive ou une école de santé publique assume la tâche d'enseigner la médecine préventive dans toutes les écoles et c) qu'un comité de coordination étudie les modalités de l'enseignement dans chaque école et indique les moyens les plus satisfaisants pour le rendre plus efficace, en réalisant une certaine coordination et même son intégration lorsque c'est possible.

Parmi ces méthodes, on choisira celle qui est la plus conforme aux réalités locales.