

EL ROL DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA SOCIAL EN LA EDUCACION MEDICA DE PRE-GRADO

Roy M. Acheson (*)

Journal of Medical Education, Vol. 36, N° 2,
Agosto 1963; Págs. 676-679.

Traducción y adaptación de la
Dra. María Eugenia Radrigán

¿Es posible que un médico obtenga suficiente experiencia y amplitud de miras cuando su educación se limita a los confines del hospital? El biólogo, que con frecuencia se ve obligado a realizar sus experiencias *in vitro*, sabe que al referir sus conclusiones a los procesos que ocurren *in vivo* debe ser cauto. No puede extrapolar directamente del *vitro* al *vivo*. La célula *in vitro* puede ser comparada al paciente de hospital que ha sido aislado del tejido de la sociedad para ser estudiado bajo circunstancias estrechamente controladas y artificiales. De ahí que resulte casi absurdo esperar que un estudiante de medicina obtenga el cuadro completo de un hombre y su enfermedad estudiándolo solamente durante su período de paciente hospitalario.

Existen serias críticas hacia el énfasis excesivo puesto en la enseñanza de los ramos básicos y en la formación del pensamiento científico, al nivel que debe alcanzar el candidato a doctor en filosofía (Ph. D.) en ciencias básicas.

La función del Departamento de Medicina Social debería ser actuar como lazo de unión entre la sala del hospital y el mundo. Deberá crear en las mentes de los estudiantes y de los clínicos de hospital un equilibrio entre la rigurosa disciplina clínica en que se basa el diagnóstico y el hecho de que la visión hospitalaria de la enfermedad tiene un serio sabor a *in vitro*. Para cumplir esta misión, el profesor de Medicina Social a nivel pre-grado debe ser clínico, y debe enseñar dos aspectos primarios:

1. La íntima relación entre el patrón de vida del hombre y las enfermedades, es decir, el modo en que la estructura y el comportamiento de una sociedad determinan la susceptibilidad o propensión a determinadas enfermedades.

2. La forma en que la sociedad es y ha sido siempre responsable en mayor o menor grado del cuidado y prevención de una enfermedad entre sus miembros. Como ningún médico puede operar con eficiencia sin ayuda, el estudiante debe aprender de dónde y cómo podrá obtener ayuda del personal paramédico, enfermeras de salud pública, científicos sociales, etc. que están adiestrados para ayudar al cuidado de los enfermos.

A éstos debe agregarse en la enseñanza de la Medicina Social un tercer aspecto consistente en la demostración sistemática de las aplicaciones del enfoque médico-social al manejo clínico

rutinario del paciente. Este tiene a su vez tres aspectos:

- a. El valor del conocimiento epidemiológico y del enfoque epidemiológico al establecer un diagnóstico. Ej.: reconocer el factor genético al hacer el diagnóstico de hipertensión arterial.
- b. La Medicina Social tiene dos contribuciones diferentes que hacer al tratamiento clínico. Una, que a través del método epidemiológico puede discriminar entre dos tendencias terapéuticas. (Ej.: limitada indicación de la tonsilectomía en pediatría). Dos, que puede proyectar hacia la comunidad el manejo de ciertas patologías, como por ejemplo, el de las malformaciones congénitas. Por estos medios puede mostrarse al estudiante, de un modo inmediato, cómo los servicios de salud pública, educacionales, autoridades civiles, son aliados de gran valor del médico de hospital y del médico de familia que se interesa en la atención integral y apropiada del paciente.
- c. Deberá darse lugar al lado de la cama del paciente a la responsabilidad de inculcar la filosofía de la prevención, filosofía que encuentra su base científica en la dilucidación de la etiología a través del método científico. Este es el único medio a través del cual el profesor de Medicina Social puede ganarse el interés, comprensión y simpatía del estudiante.

Finalmente, el autor destaca que a medida que la especialización y la fragmentación del conocimiento médico aumentan, también aumenta la importancia del médico general, cuya sagacidad debe ir más allá del conocimiento superespecializado y captar en toda su complejidad y sutileza las relaciones entre los seres vivos y su ambiente, sagacidad que debe ser instilada por el profesor de Medicina Social. Por esta razón, la existencia de departamentos especiales destinados a que los estudiantes realicen práctica general no parece aconsejable, ya que implicaría convertir este aspecto de la medicina en una nueva especialidad, atentando contra la idea de la integralidad que postula la medicina social.

(*) El Dr. Acheson es profesor asociado de Epidemiología y Medicina en la Escuela de Medicina de la Universidad de Yale, New Haven, Connecticut.