

medades infecciosas y sobre la producción de enfermedades psicológicas y psicosomáticas.

Temas como saneamiento y abastos de agua ahora tienen más importancia para los ingenieros que para los médicos, que no deberían ser recargados con ellos si hay cosas más importantes que tratar.

No hay criterio unánime en cuanto a la altura de los estudios a que deberían incluirse estos temas. En los cursos clínicos la medicina social debería estar integrada a través de todos los cursos, sea medicina, cirugía, ginecología y aún especialidades. El alumno debe recordar que está manejando pacientes y no enfermedades; pacientes que viven en una comunidad, con problemas familiares, trabajo, etc., todos los cuales pueden haber tenido su parte en la etiología de la enfermedad.

Conviene recordar que la medicina social es una disciplina joven, que debe darse a conocer mediante una exposición clara de realizaciones efectivas y comprensibles. Otra dificultad es que muchas de las actividades preventivas y terapéuticas deben tomarse a través de acción política de la comunidad, y los médicos le temen a eso.

Una de las mayores dificultades para los estudiantes es la escasez de profesores capaces y bien preparados; esto a su vez hace difícil el reclutamiento y preparación de profesores para el futuro. La gran tarea que tiene la medicina social es la de demostrarle al estudiante que puede proporcionarle oportunidades tan astisfactorias como las de la medicina orgánica. Esperamos que la futura generación de médicos demuestre con hechos y no con palabras que prevenir es mejor que curar y que tomen interés en la salud de la comunidad que sirven, reconociendo que ella se alcanza sólo por medidas sociales.

LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA SOCIAL EN EL PERIODO PRECLINICO

F. A. E. Crew

Profesor de Salud Pública de la Universidad de Edimburgo

Proc. Firts W. Conf. Med. Ed. Pag. 611.

El propósito de la fase preclínica de la educación médica es el de dar al estudiante los cimientos científicos sobre los cuales se construirá más tarde la superestructura esencialmente humanitaria de la ciencia y arte de la medicina. El autor cree que en este período, en los umbrales de la clínica, el estudiante debería estudiar medicina social, que él propone llamar sociología médica, que: a) le presenta la medicina como una ciencia social; b) lo hace usar métodos estadísticos para el estudio de grupos; y c) le demuestra la relación entre la salud y la enfermedad en una población, por una parte, y los factores económicos, biológicos y sociales por otra.

El alumno debe aprender a conocer la familia y su significado biológico y social; la sociedad industrial moderna; la medicina en su función social y su conexión con el bienestar general y con otras ciencias sociales; más tarde las instituciones médicas existentes en el país y las fun-

ciones de los diferentes grupos profesionales en ellas, junto a la organización de servicios sociales y la conexión entre servicios médicos y sociales; las organizaciones médicas internacionales.

Debería conocer también las enfermedades de mayor importancia social en su país; los factores socio-económicos en la etiología de la enfermedad, demostrado por la existencia de enfermedades que afectan principalmente a algunas clases sociales o biológicas; la manera de medir la salud pública y los efectos que causan en ella algunas medidas generales y el rol de la medicina en el mejoramiento planificado de la sociedad humana.

El propósito de dar el curso de medicina social en el período preclínico es el de preparar al alumno para su contacto con la población general o con grupos como embarazadas, lactantes, preescolares, escolares, obreros industriales o tuberculosos, que irá encontrando en su aprendizaje

je clínico; cada profesor en su cátedra deberá considerar los factores sociales y económicos que acompañan los diferentes cuadros.

El alumno debería saber que la enfermedad de uno afecta a muchos; que la medicina es una de las armas más potentes para el mejoramiento de la sociedad humana; que la medicina es sólo un ingrediente de la cultura y que refleja sólo la filosofía social imperante en el momento y que sólo una medicina que considere la exis-

tencia de enfermedades prevenibles y de muertes prematuras como una ofensa, tiene perspectivas realmente amplias y puede hacer cambiar cifras como mortalidad, expectativa de vida, mortalidad infantil, mortalidad materna.

En esta forma, dando al estudiante la comprensión básica de la sociedad y sus necesidades, se le ayuda a aplicar los conocimientos que adquiera en sus años clínicos para contribuir al avance humano y social.

LA MEDICINA SOCIAL EN EL PERIODO CLINICO

G. W. Gale

Director de la Escuela de Medicina de la Universidad de Natal

Proc. First W. Conf. Med. Ed. Pag. 616.

Se acepta en general la teoría de que es mejor prevenir que curar; pero eso no se ha llevado efectivamente a la práctica por los médicos generales, que deberían estar preparados para hacer medicina preventiva.

La razón para que eso suceda es variable. En un país donde la cantidad de médicos es insuficiente, éstos generalmente se encuentran totalmente absorbidos por las exigencias de la medicina curativa. En los países más adelantados en ese sentido, los médicos generales han quedado excluidos de los servicios preventivos, que han pasado a ser el dominio de diferentes especialistas. Esta exclusión se debe principalmente a que el público llama y paga a un médico sólo en casos de enfermedad.

En general, los servicios preventivos, tales como higiene materno-infantil, control de tuberculosis y venéreas, saneamiento, etc., son costeados con fondos públicos y atendidos por médicos a tiempo parcial, que ven una clientela que no es la misma que ven en su consulta particular. Mientras el médico no pueda practicar tanto medicina preventiva como curativa en su clientela, tiene poca utilidad enseñar al estudiante a hacerlo.

Con respecto a la actual enseñanza de la medicina preventiva, ella se hace principalmente, como toda la educación médica, en los hospitales,

donde llega el individuo que ha perdido su salud y en el cual se hace una discusión académica de la forma en que ello se pudo prevenir.

En Sudáfrica se han establecido en los últimos años centros de salud en las áreas vecinas a las escuelas de medicina, en las que se da atención preventiva y curativa a los habitantes de determinadas áreas, atención que se restringe para evitar quedar ahogados por la demanda de atención curativa, que es característica de los países con escasez de médicos. En esos centros se atiende a los indigentes, por medio de un equipo dirigido por un médico full-time, que consta de médicos a tiempo parcial y enfermeras, auxiliares y educadores a tiempo completo.

La atención se inicia por la visita del educador sanitario o enfermera al hogar en forma periódica. En esos centros se da la enseñanza de medicina preventiva, entregándole a cada alumno una o más familias, antes del comienzo del período clínico, para que vea a los pacientes como personas antes que como víctimas de tal o cual enfermedad.

En el período preclínico, el estudiante analizará las condiciones económicas, sociales y ambientales en que vive la familia y tomará su historia como una unidad biológica y social. Medirá el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescen-