

Actualidades epidemiológicas

La salud pública, disciplina básica para el médico general

Eleuterio González Carbajal

Como muchas expresiones de uso común, salud pública se usa en tres acepciones: 1) como las condiciones de salud de poblaciones humanas; 2) como disciplina que reúne conocimientos teóricos, científicos tecnológicos y humanísticos destinados al estudio y solución de las condiciones de salud colectiva; y, 3) como los mecanismos de que se vale la sociedad para poner en ejecución dichos principios disciplinarios en beneficios de la salud de sus miembros.

La salud pública, entendida como condiciones de salud, se refiere al diagnóstico que se realiza en una comunidad y que se formula a través de indicadores indirectos: características demográficas, procesos morbosos que la afectan, mortalidad, esperanza de vida, aspectos contextuales de fenómenos que pueden ser favorables, riesgosos o patógenos (geográficos, socioeconómicos, ecológicos, políticos, del sector de la salud, etc.).

La salud pública, entendida como disciplina, cuenta con una filosofía, un objeto de estudio, metodologías, un cuerpo de conocimientos y campos de aplicación. Su filosofía es el reconocimiento de que la salud humana es un bien social que permite el desarrollo pleno de las capacidades humanas, el trabajo, la educación, la cultura, la recreación. Por ello es un derecho y una responsabilidad colectiva. La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son prioritarias sobre la curación y la rehabilitación.

Su objeto de estudio es el proceso salud-enfermedad de las poblaciones humanas y la reacción social que da respuesta a las necesidades reales y sentidas. Sus metodologías y técnicas incluyen las de tipo científico y humanístico: biomédicas, clínicas, estadísticas, epidemiológicas, sociológicas, administrativas, de las ciencias de la conducta, la historia y la filosofía. Sus campos de aplicación comprenden grupos concretos de población humana y las acciones dirigidas a la investigación conceptual, metodológica y práctica, así como a la formación y adiestramiento de personal específico.

La tercera acepción del término salud pública, como mecanismo que la sociedad aplica en beneficio de la salud de sus miembros, se refiere a las instituciones públicas y privadas que realizan tanto los estudios sobre la situación de la salud poblacional como la aplicación de las soluciones a que dan lugar esos estudios. Es un deber del Estado, al igual que una responsabilidad personal de los individuos.

El mundo actual ha sufrido cambios vertiginosos producto del nuevo orden dominante: la globalización de las econo-

mías, internacionalización de los mercados, la integración de bloques, grandes avances científicos y tecnológicos, pero también mayor desigualdad social, deterioro y contaminación ecológicos; todo ello impacta la salud pública en sus tres acepciones. La educación en general y la educación médica en particular son también afectadas por esos sucesos.

Los centros formadores de personal para la salud han debido adecuar sus perfiles de egreso a las cambiantes condiciones de salud, a los avances conceptuales, metodológicos y operativos de la medicina. Así ha ocurrido en la Facultad de Medicina de la UNAM; se reconoció que la situación de la salud de los mexicanos podía resumirse como sigue: demográficamente es un país joven, con altos índices de natalidad, movimientos migratorios intensos, una mortalidad general baja, mortalidad infantil alta. Epidemiológicamente le afectan la desnutrición y las enfermedades infecciosas y parasitarias; pero también por enfermedades degenerativas, metabólicas, neoplásicas y por lesiones causadas por accidentes y violencias de todo tipo.

La salud mental se deteriora cada vez más, particularmente en el área urbana, de un crecimiento acelerado y caótico. Las condiciones de la vivienda favorecen la insalubridad, el hacinamiento y la promiscuidad. El nivel de escolaridad es bajo. Su población se dedica fundamentalmente a actividades secundarias y terciarias, con ingreso económico insuficiente. El nivel de desempleo y subempleo es alto. Existen graves desigualdades en la distribución del producto social.

La macroeconomía vive una seria crisis desde hace varios lustros, con reducciones presupuestales al bienestar social; los fondos para la salud se invierten mayoritariamente en atención curativa con descuido de los aspectos de promoción de la salud y atención preventiva. El sistema de atención médica es insuficiente, costoso, heterogéneo, duplicante, desarticulado, inequitativo y dependiente en alto grado, en lo científico y lo técnico, del extranjero.

La investigación médica es escasa, individualista, fragmentada; orientada hacia los aspectos clínico-farmacológicos, muy limitada en lo sociomédico y de salud pública; en consecuencia, de poca aplicación para los problemas relevantes del país. La educación médica en lo cuantitativo, produce una elevada cantidad de médicos que el sector público es incapaz de absorber. Y en lo cualitativo reproduce el modelo curativo, individualista y fragmentador, con escasos contenidos en lo psicológico y en

lo social, con un enfoque preventivo mínimo una orientación humanística casi nula y carente de sentido social y de actitud de servicio. Con esta perspectiva, se convocó a la comunidad de la Facultad en 1993 a un debate sobre el curriculum, y para precisar la misión de la Facultad, el perfil del egresado, la metodología educativa y el mapa curricular.

La misión de la Facultad: “caracterizarse por su calidad académica, su vitalidad, su compromiso con la investigación original y los principios humanísticos de la profesión, para poder consolidar el liderazgo que legítimamente le corresponde”.

El perfil del egresado: “un profesional capacitado para ofrecer servicios de medicina general de alta calidad, que además de efectuar las acciones curativas, aplica las medidas necesarias para el fomento de la salud y la prevención de enfermedades, apoya en el análisis de los determinantes sociales y ambientales... se conduce según los principios éticos y humanistas... atiende los aspectos afectivos, emocionales y conductuales... conoce con detalle los problemas de mayor importancia en nuestro país... promueve el trabajo en equipo con otros médicos y profesionales de la salud... utiliza la metodología científica como herramienta de su práctica clínica habitual... cultiva el aprendizaje independiente y autodirigido... utiliza la informática y la tecnología computacional para la adquisición de nuevos conocimientos y como una herramienta de trabajo...”

Metodología educativa: basada en criterios educacionales, áreas de énfasis y estrategias educativas: Los criterios son “integrar el aprendizaje de las bases científicas de la medicina con la adquisición de las habilidades y destrezas clínicas... desarrollar el hábito de estudio individual y la capacidad para el aprendizaje activo, autodirigido e independiente... estimular habilidades para comunicarse y colaborar con otros profesionales de la salud... adaptar los contenidos temáticos al perfil epidemiológico de la población... llevar a cabo las acciones de fomento a la salud y prevención de las enfermedades...”

Áreas de énfasis: “estimular el juicio crítico para identificar problemas relevantes... juzgar la validez de los avances recientes... aplicar el método científico a la actividad clínica... establecer esquemas para la prevención, tratamiento y rehabilitación... analizar científicamente las decisiones médicas... manejo integral y armónico de los problemas de salud en sus aspectos científicos y humanísticos, curativos y preventivos, incluyendo la integración con el medio social y físico...”

Estrategias docentes: 1. Solución de problemas; para las ciencias sociomédicas ejercicios que incluyen desde problemas epidemiológicos, hasta situaciones de carácter social y ético. 2. Enseñanza tutorial. 3. Aprendizaje de carácter interdisciplinario: brindar al estudiante diversos escenarios y experiencias integradas, que señalen las interrelaciones disciplinarias.

Mapa curricular: la estructura del plan de estudios se diseñó con base en tres ejes, a saber: a) vinculación de la enseñanza de las ciencias básicas con las disciplinas clínicas; b) formación médica integral: inclusión de los aspectos sociales, éticos y humanistas y; c) equilibrio entre la formación científica y las habilidades y destrezas de la práctica médica. La salud pública es impartida en cuatro asignaturas seriadas durante los cuatro primeros años de la carrera, junto con materias fundamentalmente biomédicas en los dos primeros años y del área clínica en los dos siguientes.

Los párrafos anteriores intentan describir algunos aspectos conceptuales y las líneas generales de la situación de la salud pública en México, así como la respuesta con que la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México pretende contribuir mediante la formación de médicos generales. En comunicaciones posteriores se abordarán los procesos concretos mediante los cuales la multidisciplinaria y multisectorial salud pública investiga, explica, pronostica, propone, y resuelve problemas de la salud humana, que justifican su categoría de ciencia básica de la medicina.

Es más peligroso obrar con diagnóstico erróneo que sin diagnóstico; no dar diagnósticos falsos; una opinión equivocada tiene disculpa; la mentira es imperdonable. Es inútil y contraproducente engañar; el público malicia cuando el médico no sabe lo que tiene el enfermo, por sus palabras reticentes y contradictorias; en su semblante adivina que está ciego. En verdad nadie puede convencer de lo que no está convencido.

G. Castañeda