

CUADERNOS MÉDICO SOCIALES, LA FAMILIA Y LA FORMACIÓN MÉDICA

CUADERNOS MEDICO SOCIALES, FAMILY AND MEDICAL TRAINING



Es evidente que las buenas ideas, lo que vale la pena, lo que debe preservarse (y todas esas cosas parecidas) por lo general no tienen origen en uno mismo sino en nuestras relaciones. Siempre hubo un amigo en la juventud, un profesor en la escuela, un colega en el trabajo (y de nuevo todas esas cosas parecidas) que destacó algo, que insistió en algo, que apuntó hacia alguna parte... Así agregamos a nuestro acervo un músico que no habíamos escuchado, un poeta que no habíamos leído, una idea que no habíamos considerado.

Por consiguiente, las relaciones debemos cultivarlas y acrecentarlas: con ellas vienen mundos adicionales. En especial, hay que cultivarlas: mantener el contacto, establecer redes, y frecuentarlas. Esto es lo que nos va constituyendo como familia. Los montescos (o capuletos) siempre somos más

que los Montescos o Capuletos propiamente tales. Y eso hay que tenerlo en cuenta...

Cuadernos Médico Sociales es parte de la familia. Nos ha acompañado por largos sesenta años. Desde su verdadero inicio –cuando era solo un boletín que difundía la preparación del Primer Seminario de Formación Profesional– una de sus principales preocupaciones fue la educación médica. Esto es patente tanto en sus editoriales como en los distintos textos incluidos para animar la discusión.

Conviene detenerse un poco en esto, porque se trata de un aspecto básico para la familia. Sobre todo, porque la pregunta por la educación médica trae aparejada muchas otras consideraciones de importancia. En los años sesenta, preguntar por ejemplo por qué tipo de médico requería la “realidad nacional” de entonces; cuál era el tipo de medicina que debía practicarse en esa “realidad nacional”. Destaco el punto de la “realidad nacional” –término muy al uso en los debates de entonces– por dos razones: ideológicamente para los actores de entonces era un marco inevitable e indiscutible de referencia, y por otra parte, la medicina (como cuerpo de saberes y procederes) solo era concebible como parte integrante de ese marco. Independientemente de lo factible que fuera captar esa ‘realidad nacional’, o de lo acertado que fuera la caracterización que de ella se hiciera, era un aspecto indiscutible de la discusión.

Esta educación médica, tradicionalmente orientada tan solo a “diagnosticar y tratar” (como lo dijera el Decano Alessandri en el famoso Primer Seminario de Formación Profesional), era ahora vista por *Cuadernos Médico Sociales* como una que debía sobrepasar “la atención exclusiva de los aspectos somáticos de la enfermedad”, como lo destacan en su primera editorial. ¿Cuál era entonces la idea inicial? Para

empezar, se trataba de una medicina que además de diagnosticar y tratar incorporara “la responsabilidad de fomentar y proteger la salud individual y colectiva”; en que el médico operara también en instituciones como parte de un equipo de salud, y manejara y administrara los recursos que la comunidad le entregaba. Pero además que en esa medicina se entendiera que las oscilaciones particulares entre salud y enfermedad solo podían concebirse como la expresión del funcionamiento integrado del mundo y de la vida. Se estaba pensando entonces en la “medicina integral”, concepción que se expresaría en experiencias concretas como el Centro de Demostración en Medicina Integral de Quinta Normal, que tendría éxito y sería muy considerada en el Primer Seminario de Formación Profesional al que estamos aludiendo y que operaría como uno de los fundamentos del proceso de reforma de la educación médica de finales de los años sesenta. Vale la pena detenerse un poco en ese Centro de Demostración en Medicina Integral. Este Centro inició sus actividades en 1956-57 y en toda su gestión había un énfasis importante en la integración de lo somático y lo psíquico, la integración de lo individual y lo social y la integración de lo preventivo y lo curativo. Para este equipo de salud esto era la “atención médica integral”; para los alumnos de entonces lo que allí se practicaba consistía en un nuevo enfoque de la medicina.

Con el paso de los años y con las transformaciones sociales y políticas de los años siguientes, esta medicina integral daría paso después de 1973 al enfoque biopsicosocial en medicina, hoy término ineludible en cualquier declaración de principios en educación médica.

Cuadernos Médico Sociales se inició entonces pensando la educación médica, pero la gracia es que lo hacía desde una perspectiva en que era fundamental entender y comprender el vasto campo del país y de la sociedad en que nuestra medicina era puesta en práctica. Que esto ocurriera 60 años atrás es indudablemente sorprendente y denota una perspicacia muy particular en los animadores de entonces de los *Cuadernos*. “Sesenta años después somos conmovidos por el calado de estas reflexiones. Pocas veces los testigos contemporáneos son capaces de prever la magnitud y las implicancias de lo que ocurre ante sus ojos” dirá Yuri Carvajal, actual editor de *Cuadernos Médico Sociales*, al ce-

lebrar estos sesenta años de existencia.

Que este país es otro muy distinto al de entonces es evidente: el país es otro y la medicina es otra también. La medicina ha sufrido cambios trascendentales en la comprensión científica de su objeto y en los múltiples desarrollos tecnológicos de diagnóstico y tratamiento. Pero además ha cambiado sustancialmente su manera de insertarse en la sociedad. En lo que podría ser un rasgo del nuevo país, se intentará controlar las inequidades sociales y económicas: aparecerán nuevos sistemas de financiamiento de la atención médica y con ello un enorme desarrollo de una suerte de ingeniería y/o economía sanitaria que viene aparejada a las reformas del sistema y en especial al desarrollo del GES. No en vano hace pocos años atrás una universidad privada publicitaba en grandes vayas que “la salud en Chile necesita más ingenieros”.

Hoy como ayer, pero tal vez de un modo más perentorio que antes, tenemos que entender a la medicina como parte inevitable de un mundo mayor, en el que la gente se enferma, los médicos se forman, los medicamentos se crean y se difunden. La medicina misma ahora no podrá ser considerada con independencia de cómo sea comprendida la enfermedad, no podrá ser aislada de las implicancias económicas de tratar o no tratar ese paciente, no podrá ser pensada con independencia a tales o cuales desarrollos técnicos. Inclusive, en su práctica clínica cotidiana los médicos tratan con personas (sanas, asintomáticas, o definitivamente enfermas) intermediados por normas (reglamentos, protocolos, leyes específicas), por instrumentos (desde el fonendoscopio hasta el resonador magnético), por ese tipo específico de instrumentos que son los medicamentos (con toda la variación debida en costos y accesos), por agentes dados (virus, bacterias, material particulado o lo que sea en su momento). Y es evidente que todo ello es expresión de las condiciones de posibilidad que ofrece una sociedad dada en un momento histórico particular.

Preocuparse por como debe ser la educación médica hoy es por ende bastante más complejo que en los años sesenta. Pero, además de esta complejidad y sumada a ella, desde el punto de vista de las ciencias sociales no hemos logrado avances similares a como ha ocurrido en la biomedicina. Frente a sus múltiples e impactantes desarrollos, en las ciencias sociales tal vez lo único destacable sea el consenso

casi unánime alcanzado acerca de la intervención de los 'determinantes sociales' en salud. ¡Y esto no es gran cosa! Los determinantes sociales nos dejan casi en el mismo pie que hace sesenta años: constatar y protestar por las injusticias sociales (hoy higienizadas como inequidades), cuando en verdad se requiere una ciencia social mucho más elaborada.

Hoy como ayer siguen existiendo similares presiones: la medicina continúa viéndose tironeada por parte y parte (y, siguiendo a Annemarie Mol, me

gustaría decir: colonizada por parte y parte). Su basamento social es similar, su entramado tecnológico y económico más intenso y retorcido, su desarrollo biomédico más espectacular que nunca. Se requiere por consiguiente claridad para delinear por donde debe ir la ruta. *La Revista Chilena de Salud Pública* está en eso; *Cuadernos Médico Sociales* también. ¿Cómo sumar esfuerzos para estar a la altura de los tiempos?...