

LA SEPARACIÓN PROFESIONAL ENTRE MÉDICOS CLÍNICOS Y MÉDICOS SANITARISTAS.



Por: Dr. Rafael Álvarez Alva*

En México existe un inexplicable “divorcio” entre médicos clínicos y médicos sanitarios. Es inexplicable, porque ambos grupos tienen la misión de proteger y mejorar la salud de las personas; porque los dos han recibido la misma preparación básica y posteriormente la especializada correspondiente a su campo de acción.

Generalmente hay un desconocimiento mutuo de las acciones y de los logros de cada grupo, no es creíble que los desconozcan, quizá más bien los consideran fuera de su responsabilidad profesional. El médico clínico trabaja con personas y sus familias de manera individual, practicando la medicina curativa; el médico sanitario trabaja con la comunidad, aplicando casi exclusivamente la medicina preventiva; ambas prácticas suponen una visión diferente de la medicina; una individual y otra social.

En ocasiones, los médicos clínicos menosprecian a los médicos sanitarios, considerándolos médicos de segunda clase, porque suponen que no pudieron ejercer libremente su profesión y se convirtieron en asalariados en alguna de las instituciones de salud del país.

La especialización del médico clínico se hace en el Hospital, por los más destacados especialistas; la de los médicos sanitarios en la Escuela de Salubridad, desde 1922 y en el Instituto Nacional de Salud Pública/ Escuela de Salud Pública, desde 1995. Ahí se imparten actualmente entre otras especialidades, la Maestría en Salud Pública; además, la Maestría en Ciencias de la Salud y el Doctorado en Ciencias de la Salud, para formar docentes e investigadores en el campo de la Salud Pública.

Las materias que se estudian en la Maestría en Salud Pública son: Epidemiología, Bioestadística, Salud Ambiental, Administración en Salud, Ciencias Sociales y del Comportamiento. La duración de la Maestría es de un año y medio. La enseñanza teórica se complementa con la práctica comunitaria. Las materias de otros Cursos y Diplomados se pueden encontrar en la páginas del Instituto Nacional de Salud Pública www.insp.mx o en las publicaciones del mismo.

El Instituto Nacional de Salud Pública tiene particular interés en la formación de médicos y enfermeras sanitarios, dada la importancia que tienen las labores de medicina comunitaria que debe realizar dicho personal.

Por otra parte, el programa de estudio de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México incluye ciertamente materias de Salud Pública, pero sin la profundidad con la que se imparten en la Escuela de Salud Pública.

La separación profesional entre estas dos disciplinas no solo es inexplicable, sino además injustificada, teniendo en cuenta la tendencia mundial a basar el buen éxito de los programas

de salud en la promoción, validada desde 1941 por Henry E. Sigerist, y ratificada por la Quinta Conferencia Mundial para la Promoción de la Salud en México en el año 2000:

“La salud se promueve fomentando un nivel adecuado de vida, buenas condiciones de trabajo, educación, ejercicio físico y los medios para el descanso y la recreación (...) Se necesitan los esfuerzos coordinados de muchos grupos para alcanzar esta meta, tales como los de los políticos, los trabajadores, los industriales y los médicos quienes, como expertos en los asuntos de salud, deben definir las normas y establecer los patrones”.

En general el médico clínico no colabora suficientemente en estas acciones de Salud Pública aunque su participación es muy importante y no debería interferir en su trabajo habitual.

En su labor con los pacientes, puede y debe hacer promoción de la salud y dar a conocer los programas colectivos que realiza la Secretaría de Salud.

Un ejemplo de la acción educativa del médico a sus pacientes es dar la información sobre los grandes cambios epidemiológicos y demográficos mundiales y que han afectado a nuestro país o la aparición o incremento de enfermedades en la comunidad.

La situación actual de salud en nuestro medio, requiere además de acciones específicas y coordinadas para su control:

- El aumento de las enfermedades de evolución prolongada (debido, entre otros factores, al aumento de la esperanza de vida): Cáncer cérvico-uterino; que ocupa el segundo lugar entre las mujeres en edad reproductiva, que no acuden al examen de Papanicolaou; cáncer pulmonar; el más frecuente en el varón, cuya principal causa es el tabaquismo; cáncer prostático, común en las personas mayores de cuarenta años y sobre todo en las mayores de sesenta; enfermedades cardiovasculares; hipertensión arterial, enfermedad coronaria (angina de pecho, infarto), enfermedades cerebro-vasculares, frecuentes en la edad adulta y en adulto mayor y que ocupan el primer lugar en la mortalidad general.
- Las enfermedades presentes de forma importante en nuestra sociedad, consecuencia del estilo de vida: El alcoholismo crónico, la obesidad, la diabetes y el estrés. La infección por VIH SIDA y las enfermedades relacionadas con la falta de salud ambiental.
- Las enfermedades producidas por vector (paludismo, dengue) por la resistencia a los insecticidas.
- Las enfermedades derivadas de la pobreza y de los desastres naturales, la tuberculosis, las enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

En todas estas enfermedades el papel del médico sanitarista y el del médico clínico son extraordinariamente importantes; ambos participan en la información, prevención y atención a los problemas nacionales de salud, trabajando en colaboración y con las formas de intervención acordes a su propio campo de acción.

Además de las posibles soluciones a nivel de los médicos, que sugieren intensificar y aprovechar la información, la comprensión y la comunicación entre ambos grupos; es necesaria la labor conjunta de los Titulares de las Facultades de Medicina y del Instituto Nacional de Salud Pública para:

- Considerar la importancia y trascendencia de los Programas de Salud Pública; señalando además las principales formas de colaboración que corresponden al médico clínico.

- Organizar sesiones conjuntas de médicos clínicos y sanitaristas, en donde se traten temas de interés común.
- Aprovechar los medios existentes, tales como el Boletín Epidemiológico y otras publicaciones científicas que elaboran la Secretaría de Salud y en Instituto de Salud Pública.
- Fomentar la organización de reuniones para lograr la integración de los programas de formación y el conocimiento y valoración del trabajo de salud comunitaria.

Todo esto, en la seguridad de que la Medicina es una, y que las visiones individual y social de la misma no son excluyentes, sí complementarias y que ambas tienden a conseguir la salud para la población mexicana.

**Médico Pediatra, Maestro en Salud Pública. Ha ocupado diversos puestos ejecutivos tanto en la Secretaría de Salubridad y Asistencia (hoy Secretaría de Salud) como en el Instituto Mexicano del Seguro Social creando programas de medicina preventiva. Pionero en los programas de atención materno-infantil, creador de los esquemas de vacunación (precursores de la actual Cartilla de Vacunación), promotor de los programas de detección de tuberculosis, cáncer Cervico-uterino y cáncer mamario, entre otros. Miembro de la Academia de Salud Pública, la Academia Nacional de Medicina y la Sociedad Mexicana de Pediatría. Premio al Mérito Sanitario de la Sociedad Mexicana de Salud Pública en 1997 y Premio Nacional al Mérito en Salud Pública "Doctor Gerardo Varela" en 1999.*