# Una experiencia docente en el grado de medicina: 'Introducción al Sistema de Salud'

Fernando G. Benavides, Andreu Segura

**Resumen.** El objetivo es presentar la asignatura 'Introducción al Sistema de Salud', de dos créditos, que se imparte en el primer año del Grado de Medicina compartido por la Universitat Pompeu Fabra y la Universitat Autònoma de Barcelona. En las sesiones teóricas (10 h) y prácticas (20 h) se revisan conceptos como salud y enfermedad, prevención, diagnóstico y tratamiento, calidad de vida relacionada con la salud, el papel de los determinantes sociales en salud, y la financiación y calidad de la atención sanitaria. Para ello se presentan y debaten libros de Rose, McKeown y Cochrane. Esta experiencia temprana de los futuros médicos frente a una mirada social y poblacional de la salud y la enfermedad, independientemente de la especialidad que finalmente elijan, les puede ayudar a integrar de manera más holística los conocimientos básicos y clínicos que reciben durante el resto de los estudios.

Palabras clave. Educación médica. Medicina preventiva. Salud pública.

### A teaching experience in the Medicine degree: 'Introduction to the Health System'

**Summary.** The aim is to present the subject 'Introduction to the Health System', two European credits, taught in the first term of the first year of the Bachelor of Medicine, a joint degree of Universitat Pompeu Fabra and the Autonomous University of Barcelona. Concepts reviewed in the theoretical lectures (10 h) and practical sections (20 h) are related to health and disease, prevention, diagnosis and treatment, quality of life related to health or the role of social determinants on health, and funding and quality of medical care. Rose, McKeown and Cochrane books are used to present and debate all theses concepts. This early experience of future physicians taking a more social and population perspective into health and diseases, can help them integrate in more holistically manner independently of the medical specialty they finally choose, the basic and clinical knowledge they will receive during the rest of the studies.

Key words. Medical education. Preventive medicine. Public health.

## Introducción

La salud pública constituye un ámbito profesional y académico cuyo principal recurso reside en la competencia de sus profesionales [1]. Entre ellos, los graduados en medicina que han decidido orientar su actividad profesional hacia el ámbito de la salud pública, para lo cual deben especializarse en Medicina Preventiva y Salud Pública (MPySP), a la que se accede por la vía MIR. Es una opción de especialización que, en la mayoría de los estudios de medicina de nuestro país, los estudiantes conocen en los últimos años del grado, al cursar una asignatura específicamente relacionada con la disciplina, como muestra un reciente trabajo llevado a cabo por el foro de profesores universitarios de salud pública en el grado de medicina [2]. Ello puede limitar el interés de los estudiantes por la especialidad de MPySP, tal vez ya orientados hacia alguna otra de las existentes, las cuales, dado el carácter fundamentalmente clínico de los estudios de medicina, les resultan más atractivas.

Por ello, pero también porque a cualquier futuro médico, independientemente de la especialidad que finalmente elija, le conviene conocer y tener en cuenta la perspectiva poblacional y social de los problemas de salud, desde 2009 se imparte, durante el primer trimestre del primer curso, un programa de dos créditos europeos en el Grado de Medicina compartido por la Universitat Pompeu Fabra y la Universitat Autònoma de Barcelona, en el Parc Salut Mar de Barcelona.

### Organización y contenidos de 'Introducción al Sistema de Salud'

El objetivo general del programa de 'Introducción al Sistema de Salud' es proporcionar al estudiante de medicina un marco de referencia poblacional y so-

Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona, España.

#### Correspondencia:

Prof. Fernando G. Benavides. Departamento de Ciencias Experimentales y de la Salud. Universitat Pompeu Fabra. Edif. PRBB. Doctor Aiguader, 88. E-08003 Barcelona.

#### F-mai

fernando.benavides@upf.edu

Recibido:

25.01.16.

Aceptado: 02.02.16.

Conflicto de intereses: No declarado.

Competing interests: None declared.

© 2016 FEM

Sesiones teóricas: títulos y palabras clave	Estado de bienestar y salud: modelo biopsicosocial, sistema de salud, sistema sanitario
	Salud y enfermedad: diagnóstico y tratamiento, clasificación internacional de enfermedades, mortalidad
	Salud percibida y calidad de vida: subjetividad, estatus funcional, carga de enfermedad, envejecimiento
	Historia natural de la enfermedad: promoción, prevención, detección precoz, rehabilitación, supervivencia
	Determinantes de la salud: clase social, sexo, etnia, migración
	Desigualdades sociales en salud: justicia social, políticas de salud
	Sistema nacional de salud: seguridad social, sistema nacional de salud, ley de sanidad, financiación, gasto sanitario
	Atención sanitaria: cobertura sanitaria, atención primaria, atención especializada, prestaciones farmacéuticas y especiales
	Calidad de la atención sanitaria: eficacia, efectividad, eficiencia, efectos adversos
	Salud pública: estrategia de alto riesgo, estrategia poblacional, paradoja de la prevención
Seminarios	Rose GA. La estrategia de la medicina preventiva. Barcelona: Masson-Salvat Editores; 1994 (disponible en la biblioteca)
	McKeown T. El papel de la medicina. ¿Sueño, espejismo o némesis? México: Siglo XXI Editores; 1982 (disponible en: http://www.nuffieldtrust.org.uk/ sites/files/nuffield/publication/The_Role_of_Medicine.pdf)
	Cochrane AL. Eficacia y eficiencia. Reflexiones al azar sobre los servicios sanitarios. Barcelona: Salvat; 1985 (disponible en: http://www.nuffieldtrust.org.uk/publications/effectiveness-and-efficiency-random-reflections-health-services)
Trabajo opcional	Andreu Segura. 'Genes y enfermedades a la luz de la evolución'. El País, Sección Salud, 14 de febrero de 2009 (disponible en el aula global en PDF)
	Ildefonso Hernández. 'La salud no es sólo cosa de medicina'. El País, Sección Salud, 12 de abril de 2008 (disponible en el aula global en PDF)

cial que le ayude a contextualizar los conocimientos básicos y clínicos. Para ello se pretende que, al final del programa, el alumno sea capaz de analizar la salud desde una perspectiva poblacional, identificar la relación entre salud y sociedad, definir el papel de la medicina en el marco del sistema de salud y describir los componentes principales del sistema sanitario.

Como se recoge en la tabla, el programa consta de 10 sesiones teóricas de 50 minutos durante las 10 semanas que dura el trimestre, y a partir de la cuarta semana se llevan a cabo 10 seminarios de dos horas cada uno, en los que un grupo de estudiantes (de 4-5 alumnos) debe leer críticamente uno de los capítulos seleccionados de los libros de referencia

(que también muestra la tabla) de acuerdo con el profesor responsable, para luego presentarlo al conjunto en un máximo de 15 minutos y con el apoyo de un máximo de 10 diapositivas, tras lo cual se abre un debate general. Además, con carácter voluntario, se solicita a los alumnos que redacten individualmente un breve ensayo (100 palabras como máximo) sobre uno de los dos artículos de divulgación que se adjuntan, lo que les puede ayudar a subir la nota hasta en un punto.

La evaluación específica valora los conocimientos adquiridos mediante un examen de preguntas de elección múltiple que comportan el 40% de la calificación. El 60% corresponde a la valoración de la participación activa del alumno en los seminarios, según unos criterios formales de evaluación de las presentaciones:

- Claridad en la interpretación de los conceptos claves del texto: hasta tres puntos (18%).
- *Existencia de aportaciones propias*: hasta tres puntos (18%).
- Conclusiones pertinentes: hasta dos puntos (12%).
- *Presentación formalmente adecuada:* hasta un punto (6%).
- *Trabajo en equipo:* hasta un punto (6%).

### **Conclusiones**

Después de ocho años de experiencia impartiendo el programa, la impresión por parte de los profesores responsables es que los estudiantes incorporan a su perspectiva de la salud y enfermedad conceptos como la historia natural de la enfermedad, la calidad de vida relacionada con la salud, el papel de los determinantes sociales en los niveles de salud y su desigual distribución en función del nivel socioeconómico, educativo, de sexo o de residencia. Asimismo, hemos podido comprobar en las pruebas tipo test -que superan aproximadamente el 95%- que los estudiantes adquieren conocimientos básicos sobre la estructura del sistema sanitario y su financiación, la calidad de la asistencia sanitaria y sus posibles efectos adversos, así como el papel de los servicios de salud pública como bisagra entre el sistema sanitario y el resto de instituciones que conforman el estado de bienestar en nuestra sociedad.

De hecho, como hemos podido comprobar años después, cuando se les imparten las asignaturas optativas como 'Medicina Comunitaria y Gestión Sanitaria' (en quinto curso) y la troncal de 'Medicina Preventiva y Salud Pública' (en sexto curso), los estudiantes recuerdan e integran los conceptos e informaciones recibidas en su primer año. Sin duda,

una impresión que debe contrastarse mediante encuestas a los alumnos para conocer directamente su opinión, lo que tenemos previsto hacer próximamente siguiendo experiencias previas [3].

Como una limitación de esta propuesta, hemos de señalar la obsolescencia de algunos capítulos de los textos cuya lectura sirve de base para los seminarios. Para minimizar esta limitación, indicamos a los estudiantes los capítulos que nos parecen más apropiados para el seminario, dado que abordan conceptos y reflexiones que siguen siendo vigentes. En concreto, del libro de McKeown (1976) sólo recomendamos utilizar los capítulos 3, 4 y 6; del de Cochrane (1972), los capítulos 4, 5 y 8, y del de Rose (1992), todos los capítulos excepto el 6 y el 8. Además, siempre comentamos durante el debate después de las presentaciones que se han de contextualizar históricamente algunos de los argumentos e ideas expuestas en los libros. Por fortuna, al ser libros editados hace años, tanto el de McKeown como el de Cochrane están disponibles libremente en la red.

En resumen, pensamos que esta experiencia temprana de los futuros médicos frente a una mirada social y poblacional de la salud y la enfermedad, independientemente de la especialidad que finalmente elijan, les ayuda a integrar de manera más holística los conocimientos básicos y clínicos que reciben durante el resto de los estudios. Una experiencia que seguiremos evaluando y que deseamos compartir con los colegas de otras universidades para poner a prueba su bondad.

### Bibliografía

- Benavides FG, Moya C, Segura A, De la Puente ML. Las competencias profesionales en Salud Pública. Gac Sanit 2006; 20: 239-43.
- Davó-Blanes MC, Vives-Cases C, Barrio-Fernández JL, Porta M, Benavides FG, Gil de Miguel A. Competencias y contenidos comunes de salud pública del Grado en Medicina de las universidades españolas. Gac Sanit 2015 [aceptado].
- Obradors-Rial N, Segura-Benedicto A. La salud pública en las facultades de medicina y escuelas de enfermería de Cataluña. La visión del alumnado. Educ Med 2010: 13: 113-22.