

## HOMENAJE A VICTOR W. SIDEL

# Introducción a la Medicina Social. Programa del curso, primavera, 2011

*Daniel Goldberg*

---

### Reuniones del curso

Las reuniones de este curso serán los martes y jueves de 2:30 a 5:00 p.m., el lugar aún está por definirse. El formato de las sesiones de clase consiste principalmente en la discusión en grupo pequeño. También se tendrá la oportunidad de trabajar solo o con un compañero sobre un tema de interés individual. Todos los anuncios y materiales relacionados con el curso estarán publicados en el sitio web de la clase, así que hay que asegurarse de revisar periódicamente las actualizaciones.

### Breve descripción

Este curso introduce a los estudiantes al concepto de medicina social, enfocándose en la traducción del conocimiento teórico de la historia y el contenido del movimiento a uno sobre las implicaciones prácticas del movimiento para la práctica médica actual y las políticas de salud.

El concepto de medicina social comenzó en Europa en las décadas intermedias del siglo XIX pero, al igual que la mayoría de los rasgos de la ciencia médica de la época, se extendió rápidamente a través del Atlántico para establecerse en los EUA, especialmente en las ciudades del noroeste como Boston, Nueva York, y Filadelfia. Sin embargo, a diferencia de Gran Bretaña, Francia y Alemania, en este país los temas e ideales de la medicina social divergieron ampliamente de la medicina clínica que comenzaba a principios del siglo XX y, en su lugar, encontró un hogar dentro de la de la salud

---

**Daniel Goldberg**, JD, PhD. Profesor adjunto, Escuela de Medicina Brody, Universidad de Carolina del Este.  
Correo-e: [goldbergd@ecu.edu](mailto:goldbergd@ecu.edu)

pública. No obstante, aún existe un pequeño pero vibrante movimiento de medicina social americano que busca reintegrar los ideales y temas de la medicina social a la educación y práctica médica, y a las mismas políticas de salud. Este curso examina la historia de la medicina social en occidente, algunos de sus temas y de sus ideas sustantivas, así como las propuestas actuales para integrarla en la práctica clínica y las políticas de salud.

### Metas generales del curso

Éstas son:

1. entender el origen y la historia intelectual del movimiento de la medicina social;
2. entender la distinción crítica trazada entre la medicina social, la salud y el cuidado de la salud, así como esta distinción impacta sobre el alcance de la práctica médica; e
3. identificar modos en que los conceptos y prioridades de la medicina social son relevantes para las prácticas médicas actuales.

### Objetivos de aprendizaje

Hacia el final del curso, los estudiantes serán capaces de:

1. Describir el origen histórico y los temas centrales detrás del movimiento de la medicina social.
2. Explicar la distinción trazada en medicina social entre salud y cuidado de la salud; y
3. Identificar modos en que los conceptos y temas de la medicina social pueden impactar la práctica médica en el presente y en el futuro cercano.

## Trabajos del curso & evaluación

La evaluación de la clase se basará en los siguientes tres factores:

1. Trabajos de lectura completos.
2. Asistencia y participación en clase.
3. Una presentación de investigación de 10 a 15 minutos.

La calidad de la experiencia de aprendizaje en esta clase depende casi por completo de la preparación y participación de los aprendices y, por lo tanto, los trabajos y la evaluación están diseñados para reflejar la importancia de estas aportaciones. Dado que no todos hablan fácilmente en público, estará disponible un panel electrónico de discusión para los participantes del seminario, el cual será moderado por los instructores a lo largo del curso, el crédito por la preparación y la participación en clase (puntos 1 y 2 antes mencionados) puede ganarse con las contribuciones al panel electrónico de discusión.

En cuanto a las presentaciones de investigación, los aprendices pueden seleccionar cualquier tema de interés individual relacionado con la medicina social. Los estudiantes pueden escoger si quieren preparar y presentar el tema individualmente o con otro participante del curso. La evaluación se basará en la profundidad y la calidad de la investigación, así como en el conocimiento mostrado para conectar la investigación con los temas de la clase y los objetivos de aprendizaje.

## Política de ausencia

Dada la naturaleza comprimida de estos cursos, las ausencias son particularmente significativas y requieren de una justificación conversada con cualquiera de los instructores del curso.

## Políticas de plagio & trampa

El plagio y la trampa van en contra del Código de Conducta Estudiantil de la Escuela de Medicina y resultarán en una acción disciplinaria conforme a sus estipulaciones. Por favor, familiarícese con las definiciones de plagio y trampa y contacte a sus instructores si tiene alguna duda o preocupación.

**Lecturas:** Todas las lecturas serán publicadas en el sitio web de la clase.

## Introducción: ¿Qué es la medicina social?

### *Martes, 4 de abril*

Matthew R. Anderson, Lanny Smith, and Victor W. Sidel, "What is Social Medicine?" *Monthly Review* 56, no. 8 (January 2005): 27-48.

## Historia de la medicina social I

### *Jueves, 6 de abril*

Rex Taylor and Annelie Rieger, "Medicine as Social Science: Rudolf Virchow on the Typhus Epidemic in Upper Silesia," *International Journal of Health Services* 15, no. 4 (1985): 547-59.

George Rosen, "Approaches to a Concept of Social Medicine: An Historical Survey," *The Milbank Memorial Fund Quarterly* 26, no. 1 (1948): 7-21.

## Historia de la medicina social II

### *Martes, 11 de abril*

Howard Waitzkin, "One and a Half Centuries of Forgetting and Rediscovering: Virchow's Lasting Contributions to Social Medicine," *Social Medicine* 1, no. 1 (2006): 5-10.

Dorothy Porter, "How Did Social Medicine Evolve, and Where is it Heading?" *PLoS Medicine* 3, no. 10 (2005): e399. doi:10.1371/journal.pmed.0030399.

## Temas de medicina social I: salud y cuidado de la salud

### *Jueves, 13 de abril*

Bruce G. Link and Jo C. Phelan, "Social Conditions as Fundamental Causes of Disease," *Journal of Health and Social Behavior* (Spec. Issue) (1995): 80-94.

### *Martes, 18 de abril*

Paula M. Lantz, Richard L. Lichtenstein, and Harold A. Pollack, "Health Policy Approaches to Population Health: The Limits of Medicalization," *Health Affairs* 26, no. 5 (2007): 1253-1257.

## **Temas de medicina social II: inequidades socioeconómicas & salud**

### ***Martes, 20 de abril***

Michael G. Marmot, "Understanding Social Inequalities in Health," *Perspectives in Biology and Medicine* 46, no. 3 Supp. (2003): S9-S23.

Norman Daniels, Bruce Kennedy, and Ichiro Kawachi, *Is Inequality Bad for our Health?* (Boston, MA: Beacon Press, 2000), excerpts.

## **Temas en medicina social III: discriminación & salud**

### ***Jueves, 22 de abril***

Nancy G. Krieger, "Does Racism Harm Health? Did Child Abuse Exist Before 1962? On Explicit Questions, Critical Science, and Current Controversies: An Ecosocial Perspective," *American Journal of Public Health* 93, no. 2 (2003): 194-199.

Bridget Taylor, "HIV, Stigma, and Health: Integration of Theoretical Concepts and the Lived Experiences of Illness," *Journal of Advanced Nursing* 35, no. 5 (2001): 792-798.

## **Presentaciones del seminario**

### ***Martes, 27 de abril***

No hay lecturas.

## **Medicina social, educación médica, & práctica clínica**

### ***Jueves, 29 de abril***

Rajesh Gupta, "Why Should Medical Students Care About Health Policy?" *PLoS Medicine* 3, no. 10 (2005): e445. doi:10.1371/journal.pmed.0030445.

The PLoS Medicine Editors, Scott Stonington, & Seth Holmes, "Social Medicine in the 21st Century," *PLoS Medicine* 3, no. 10 (2005): e445. doi:10.1371/journal.pmed.0030445.



# **Medicina Social**

Salud Para Todos