



RIDUNAJ
Repositorio Institucional
Digital UNAJ



Universidad Nacional
ARTURO JAURETCHE

Material Académico

Viviana Atencio, Natalia Baigorria, Orlando Barrionuevo, Laura Bermúdez, Gisela Bonacalza, Adriana Cáceres, Eduardo Cafferata, Virginia Castiello, Claudia Chietino, Celia Grunweg, Maria Soledad Hesayne, Pablo Herrera, Luciana Ierace, Jonatan Konfino, Erika Martin, Cesar Moreno, Verónica Ojeda, Liliana Orizzonte, Sergio Otero, Roxana Paredes, Alejandra Pereyra, Evangelina Reyes, Liliana Rivas, Verónica Rodal, Paola Stanley, Rubén Trepichio, Mariana Vazquez, Mabel Villa, Fernando Vallone, María Eugenia Zamarreño y Vicente Pascual Ierace

Cuadernillos didácticos de Salud Pública

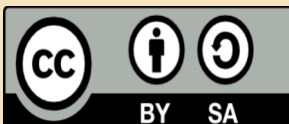
Tema 01 Anexo - Los Informes de Flexner y de Dawson

2024

Universidad Nacional Arturo Jauretche.

Instituto de Ciencias de la Salud.

Salud Pública



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons.

Atribución – Compartir igual 4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Atencio, V., Baigorria, N., Barrionuevo, O., Bermúdez, L., Bonacalza, G., Cáceres, A., Cafferata, E., Castiello, V., Chietino, C., Grunweg, C., Hesayne, M. S., Herrera, P., Ierace, L., Konfino, J., Martin, E., Moreno, C., Ojeda, V., Orizzonte, L., Otero, S.,... Ierace, V. P. (2024). Cuadernillos didácticos de Salud Pública: Tema 01 Anexo - Los Informes de Flexner y de Dawson [Material académico]. Universidad Nacional Arturo Jauretche.

<https://rid.unaj.edu.ar/handle/123456789/2752>

LOS INFORMES DE FLEXNER y DE DAWSON (Resumen)

A comienzos del siglo XX se sintió fuertemente el efecto del descubrimiento de los agentes etiológicos de una serie de enfermedades como la sífilis, la difteria y la tuberculosis, a raíz de los adelantos logrados en las ciencias biológicas, la bacteriología, la microbiología y la epidemiología. En ese período imperaba un clima de entusiasmo por el desarrollo tecnológico que revolucionó los campos de las artes, la industria y el comercio internacional y contribuyó también a la formulación de nuevas teorías sobre la prevención de la enfermedad y la organización de los sistemas de salud.

Todas esas variables económicas, tecnológicas y sociales tuvieron un impacto evidente que llevó a reflexionar sobre los problemas de salud pública que afligían a la población de Europa y de los Estados Unidos de América. Surgieron nuevas propuestas sobre la distribución de los servicios de salud y la forma de mejorar su organización y también reformas en el currículo de medicina y en la educación de posgrado.

En esa época se publicaron dos informes que tuvieron una enorme repercusión en los modelos de organización de los servicios de salud pública y en la educación médica de América Latina. El primer informe, fue realizado por Abraham Flexner – EEUU – 1910 y el segundo preparado en 1920 bajo la dirección de Bertrand Dawson – Gran Bretaña.

Les presentamos los puntos más significativos de estos informes:

Informe Flexner – EEUU – 1910



Abraham Flexner fue encomendado por la Carnegie Foundation analizar el sistema educativo de EEUU y fundamentalmente el Sistema Médico y realizar recomendaciones. Se puede afirmar que el informe Flexner representó un antes y un después en la medicina del mundo occidental.

La visión de la educación médica descrita en el Informe Flexner redujo los intereses de las escuelas de medicina a la enfermedad, y no al sistema de atención médica o la salud de la sociedad más allá de la enfermedad. La medicina preventiva y la salud de la población no se consideraban una responsabilidad de los médicos, dividiendo la “salud” en dos campos separados: la medicina científica y la salud pública.

Recomendaciones más relevantes:

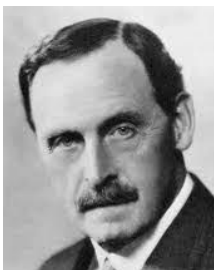
- Reducir el número de escuelas de medicina de 155 a 31 y por lo tanto el número de médicos.
- Aumentar los requisitos para ingresar a la formación médica.
- Considerar a la (Persona/Paciente) como material de estudio para los futuros médicos.
- Otorgar a las escuelas de medicina, el control de la enseñanza clínica en los grandes hospitales.
- Fortalecer la regulación estatal de la licencia médica.

Consecuencias

- Las escuelas naturistas, homeopáticas y otras hoy consideradas “alternativas” quedaron sin apoyo ni acreditación por lo que se instituyó la hegemonía de la Alopátia.
- Tras el Informe Flexner, los estudiantes afroamericanos demandaron a las universidades, desafiando el precedente establecido por Plessy V. Ferguson. Sin embargo, esos estudiantes se encontraron con la oposición de las escuelas, que seguían comprometidas con la educación médica segregada
- El costo de la atención médica se incrementó considerablemente.
- La profesión médica se convirtió altamente remunerada, reforzando el modelo que otorga la supremacía de lo biológico por sobre lo histórico y social, con una relación médico-paciente asimétrica.
- La industria farmacéutica se transformó en una de las potencias económicas a nivel mundial
- La formación médica se adhiere estrechamente al método científico y se basa completamente en la fisiología humana y la bioquímica. La investigación médica se adhiere plenamente a los protocolos de investigación científica.
- No se puede crear ninguna escuela de medicina sin el permiso del gobierno estatal. Asimismo, el tamaño de las escuelas de medicina existentes está sujeto a la regulación estatal

Informe Dawson Gran Bretaña – 1920

Este informe estuvo a cargo de Bertrand Dawson – Médico del Rey y General del Imperio Británico, designado por el Ministerio de Salud del Gobierno del Reino Unido, posterior a la Primera Guerra Mundial en 1918. En este informe se propone la reestructuración de los servicios



de salud en los medios civiles. Este documento trata de implementar una nueva forma de atención en salud para la población de ese país. El eje principal parte del principio de la buena administración, para ello era necesario que el sistema de salud se dividiera en diferentes niveles de atención desde los servicios domiciliarios que se encargaban de cubrir las necesidades básicas de las personas, hasta niveles más complejos como los centros primarios, secundarios, hospitales docentes y finalmente servicios complementarios, en donde se brindaría una atención

de calidad y eficacia a aquellos casos que necesitasen de atención especializada. Se pretendía así mismo que el personal de salud que conformarían tales equipos fuera de distintas disciplinas sanitarias (médicos, enfermeras, parteras, odontólogos, farmacéuticos). Se basaba en cuatro principios:

1. El Estado como proveedor y órgano encargado del control de políticas de salud.
2. Esfuerzos coordinados o trabajo en equipo en los servicios de salud.

3. Desarrollo de instituciones especialmente designadas para el diagnóstico y el tratamiento de casos agudos.
4. Medicina curativa y preventiva sin separación, ya sea en lo que se refiere a los modelos de educación médica o a la organización de los servicios de salud.

Recomendaciones

- Coordinación entre lo Preventivo y curativo.
- Todos los servicios asequibles a toda la comunidad
- Red escalonada de servicios, centros primarios, secundarios y hospitales.

*El informe Dawson fue la base del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra, ejemplo durante décadas como modelo sanitario.

Informe Flexner- Dawson (en castellano completo):

https://campushistorico.unaj.edu.ar/pluginfile.php/262360/mod_resource/content/1/Anexo%206%20Flexner%20y%20Dawson.pdf