

EDITORIAL

**LA SOCIEDAD ARGENTINA DE MEDICINA
Y LA CLÍNICA MÉDICA**

Estamos con este número cerrando el segundo año de esta nueva versión de la RAM reiniciada a fines del 2013. Y en este momento toca hacer una reflexión de cómo está posicionada nuestra especialidad, la Clínica Médica / Medicina Interna (de cara al pasado y al futuro) y que camino está transitando nuestra sociedad.

El desarrollo acelerado de tecnología y conocimientos biomédicos de la última etapa del siglo XX tuvo gran impacto en la forma de ejercer la medicina en general, y la clínica médica en particular, en el contexto de los cambios organizacionales de los sistemas de salud y de los mecanismos de financiamiento de la atención médica lo cual, para los 70 comenzó el proceso de especialización y subespecialización, con la inevitable fragmentación. El neoliberalismo a través de la política de mercados, además de su repercusión en salud, favorece (¿Cómo efecto colateral?) la pérdida de la identidad de nuestra especialidad, la cual queda de alguna forma restringida a la sala de internación, pero en el área ambulatoria el rol que le queda asignado al clínico es el de “derivar” a los pacientes a los “especialistas de cada órgano o sistema asociado al problema de consulta”, delegando con mayor o menor grado de participación (los cuales dependían de los caracteres del sistema de trabajo) las principales decisiones diagnósticas y terapéuticas, desdibujándose el concepto de referencia y contrarreferencia. Esto se vio reflejado no solo en el sistema de trabajo, sino también en los procesos de formación de posgrado.

En paralelo y como posible reacción a esos desvíos, surgen iniciativas que tienden a fortalecer la Atención Primaria de Salud y el desarrollo de la Medicina General, pero quedando grandes brechas entre los niveles de atención y entre las especialidades, con el inevitable deterioro de la calidad y efectividad del modelo de atención a causa de la mencionada fragmentación, una más entre otras causas del plano general, pero por supuesto vinculadas entre sí pues todos los factores siempre respondieron a la misma política.

En el último período la Clínica Médica / Medicina Interna busca replantearse su lugar y su propósito, intentando convertirse en la especialidad que garantice el enfo-

que integral de los problemas de salud-enfermedad del individuo, que articule y garantice continuidad de su proceso de atención, perfilando un profesional que sea referente y guía tanto en la atención ambulatoria como durante cualquier eventual internación. Esta especialidad busca asumir el compromiso de orientar y apoyar al paciente en la toma de decisiones sobre su salud (transformando el clásico y paternalista principio de beneficencia en el de autonomía con base en el consentimiento informado, con la idea que el paciente decide en base a información científica, completa, actualizada y brindada por el profesional en términos entendibles), en todo el espectro de complejidad de los problemas y en todos los escenarios de atención.

Cambia el conocimiento, se pasa de los “contenidos” a nuevos enfoques, a “aprender lo que necesito para resolver los problemas”, al enfoque epidemiológico reflexivo, crítico, y centrado en el paciente, a la recuperación del enfoque holístico, revalorizando las dimensiones biográficas, psicosociales, culturales y del propio contexto de las personas y los grupos, dentro del proceso de atención, tomando conciencia de la importancia de los factores familiares, sociales, culturales, económicos y comunitarios que afectan la salud a nivel individual y colectivo.

Estas ideas comienzan a impactar en los programas de formación. En 2013 sale a la luz el Marco de Referencia para las residencias de Clínica Médica (documento del Ministerio de Salud de Nación) con esta base ideológica, delimitando un perfil para los médicos clínicos como elemento estratégico fundamental para modificar la realidad. La misma base es la que guía la confección del programa de la materia Campos Clínicos (la equivalente a la clásica Medicina Interna) en la carrera de medicina de la Universidad Nacional de La Matanza (en ambos casos con una importante participación de clínicos de la SAM en la confección de los programas). Esta iniciativa la estamos difundiendo desde nuestra sociedad en todo encuentro científico vinculado.

Los especialistas en Clínica Médica son los profesionales que deben brindar una atención integral e integrada del paciente adulto que responda adecua-

damente a la epidemiología regional, al equilibrio entre las necesidades de salud del individuo y la comunidad, y a la organización de los servicios de Salud de alta y mediana complejidad. Ningún problema de salud del adulto, desde la juventud hasta la ancianidad, es ajeno a su incumbencia y responsabilidad. La SAM clásicamente tuvo su área de adultos mayores, pero recientemente ha incorporado el área de adolescencia. Esto implica incorporar en los programas aspectos relevantes de las nuevas situaciones (desde situaciones asociadas al fin de la vida, aspectos vinculados a violencia, adicciones, etc.), y el conocimiento de los sistemas de Salud que se implementan en el medio donde se actúa, el conocimiento de la realidad epidemiológica que implique poner énfasis en los problemas de mayor prevalencia y carga de enfermedad.

El clínico amplía sus ámbitos tradicionales de desempeño profesional, además de las salas de internación, cuidados críticos y servicios de emergencias (hospitalario y ambulancias) debe formarse para trabajar en la consulta ambulatoria, e incorporar los centros de salud y las nuevas modalidades como la internación domiciliaria. Además el clínico hace investigación (al principio para el residente es “el caso clínico para el congreso” o “mi primer trabajo” donde si bien no es investigación en el sentido estricto del término, es un primer paso para familiarizarse con el juego, pero donde pone en juego su capacidad de síntesis y razonamiento clínico; luego y según el mentor/tutor que lo guíe podrá o no hacer investigación apropiada). El clínico también es docente (de grado o posgrado). El clínico en su posresidencia aparece como un “todo terreno” que amplía el concepto de clínico al de “medicina hospitalaria”, concepto de mucho auge actual.

Los especialistas en Clínica Médica tienen un rol destacado en el contexto sanitario actual y fundamental para el desarrollo de los sistemas de atención. Muchos de los desafíos que enfrentan esos sistemas, como la aparición constante (“casi semanal”) de nuevas tecnologías sanitarias, el envejecimiento poblacional y la transición epidemiológica hacia un perfil de enfermedades crónicas y con pluripatología más la demanda social de mayor calidad y seguridad en los procesos de atención, requieren que se haga frente a los efectos adversos de la subespecialización médica. Y nuevamente, acá están los clínicos. Acá estamos nosotros.

Es “patognomónico” de la Clínica Médica el compromiso con el aprendizaje y con la actualización de conocimientos a lo largo de toda la vida, la predisposición

a compartir y discutir sus juicios y criterios con otros clínicos y especialistas, la comunicación efectiva con el paciente, su entorno familiar y los demás miembros del equipo de salud, el uso racional de los recursos, el tener conciencia de los costos asociados al cuidado de la salud y la perspectiva social que debe ser considerada en cada decisión.

La SAM está absolutamente consustanciada con estos conceptos que hacen al perfil del clínico. Hasta hace unos pocos años la SAM hacía mucha docencia a través de los cursos y brindaba un espacio, una vidriera enorme para que clínicos y otros especialistas de todo el país (y en los últimos años de Latinoamérica) vengán a exponer sus investigaciones y a escuchar/ dictar conferencias en sus Congresos (Internacionales desde 2009). Hoy la SAM ha incorporado nuevas herramientas. Ha acreditado ante el Ministerio de Salud, cumpliendo los requisitos para poder otorgar títulos de especialista en Clínica Médica. Ha iniciado procesos de certificación y recertificación de la especialidad (en convenio con la Academia Nacional de Medicina, y en trámite con Colegios Médicos, Consejos Médicos y espacios universitarios estatales e internacionales). Ha iniciado el curso superior de Clínica Médica que otorga título de especialista. Ha sentado bases para la creación del Foro Argentina de Clínica Médica, espacio fundamental que permite, más allá de los propios distritos SAM (actualmente también en expansión, creándose recientemente el de Calafate y en breve el de Bariloche) un intercambio de opiniones y de profesores para poder realizar actividades docentes e investigacionales. Están en marcha los consejos para investigación y normatización en diversas áreas temáticas.

Creemos que si los clínicos pueden cumplir adecuadamente su rol, la comunidad (principal destinatario) estará mejor.

Pero los clínicos debemos estar alertas. Como clínicos, como médicos, como ciudadanos. Alertas siempre. No olvidar el pasado, no olvidar que el “médico de la familia” que perdió su rol, pasó a ser “el que deriva” en contextos derivados de ciertas situaciones de política económica. Y que estamos transitando procesos de “antifragmentación” donde los clínicos volvemos a posicionarnos, en algunos casos será para nuestro ego, pero en otros (en muchos otros) será para que la comunidad esté mejor. Estemos alertas a que no nos cambien las reglas del juego.

En 2016 nos seguimos leyendo.