



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

Siendo muchos los beneficios que la ciencia y la tecnología han aportado al bienestar humano, es en la medicina, con mucho, donde ha cristalizado el mejor de todos y esto, no es una propuesta pretenciosa sino un hecho contundente. En buena parte, la medicina ha sido el vector de que ahora el ser humano moderno, por primera vez en su devenir de 40,000 años viva dos vidas. Hace sólo 100 años el promedio de vida al nacer era cercano a los 35 años, así era y así había sido a lo largo de los siglos, sin grandes diferencias geográficas, ni sociales ni siquiera económicas, elemento que es ahora el motor de casi todas nuestras acciones. Estas cifras, de una expectativa promedio de supervivencia que alcanzaba sólo hasta etapas tempranas de la edad adulta, aplicaban en forma similar desde a los reyes y soberanos hasta sus súbditos, más o menos igual entre ricos y cultos que entre pobres e ignorantes. Y es que la medicina, por sí misma casi no curaba nada, un simple dolor de cabeza era un desafío sin solución contundente, ya no digamos todas las demás enfermedades. Históricamente, llegar a viejo era un privilegio reservado a unos cuantos. Ahora, cualquier niño que nació el día de hoy, a excepción de lugares muy desprotegidos, tiene la razonable aspiración a vivir una larga vida y a morir de viejo, es decir, en promedio va a vivir dos vidas, la que le tocaba como miembro de la familia de primates homo-sapiens sapiens con un promedio ecológico de 35 años y la que le toca ahora de 35 años adicionales sólo por el hecho de haber nacido en estos nuestros tiempos prodigiosos en donde el talento, la imaginación y el método científico aplicados a la investigación biomédica han revelado misterios y creado un portentoso armamento de conocimientos que en su aplicación más generosa, que es en las ciencias de la vida, le han obsequiado al ser humano la maravilla de contender exitosamente con múltiples vicisitudes que eran habitual causa de enfermedad, sufrimiento y muerte temprana. Todas ellas presentes y asechando prácticamente desde el nacimiento.

La medicina moderna ha rendido cuentas que van más, mucho más allá de lo esperado o calculado hace apenas unas cuantas decenas de años. Quien sabe cuanto dinero se ha invertido en investigación biomédica, pero lo que se haya invertido es poco, muy poco para los dividendos obtenidos. Ningún otro oficio, ninguna otra profesión ha traducido sus afanes a términos tan contundentes, tan valiosos, tan apreciados, tan objetivos, como la extensión de la vida misma hasta límites que no requieren mayor explicación que la simple suma de dos dígitos. Ahora pensamos, y con buenos fundamentos, que con un esfuerzo científico adicional podremos, en un plazo razonable, llegar a sumar tres dígitos,



Legislatura de la Provincia de Río Negro

es decir, alargar la expectativa de sobrevida saludable a una cifra cercana a los 100 años.

A principios del siglo pasado se inició, como era de esperarse a partir de la multiplicación del conocimiento científico, una necesaria división de labores y el nacimiento de las especialidades médicas fue una consecuencia natural de la introducción impetuosa de la investigación científica en una profesión legendariamente parsimoniosa, humanista, afectuosa, holística, pragmática y también, hasta estos días, profundamente ineficiente. Debemos reconocer que hasta el siglo XIX en el mejor de los casos el médico sólo consolaba y acompañaba al enfermo y le ofrecía, en sus mejores intervenciones, la psicoterapia y el placebo. Ambas, hasta nuestros días no son armas terapéuticas menores y siguen siendo fuente de éxitos médicos; pero hay que recordar que no había analgésicos, antibióticos, sedantes, antidepresivos, vacunas, trasplantes, laboratorios, estudios de imagen. Para no alargar la lista, no había ni los más elementales recursos que ahora usamos cotidianamente. El médico transportaba en su pequeño maletín todo su armamento diagnóstico y terapéutico. El mismo médico atendía a su paciente desde el nacimiento hasta su muerte con la misma terapéutica, que tenía pocos elementos y mucha presencia personal.

El rápido e incontenible descubrimiento de medicamentos eficaces, conocimientos fisiológicos sorprendentes y nuevos métodos diagnósticos de precisión hizo imposible el dominio de la ciencia médica integral. Si el médico quería aplicar y manejar el creciente conocimiento tenía que especializarse, no había otro camino, no había elección posible. Así nació una nueva y tremendamente eficaz época en la medicina, la era de la especialización, que vio sus mejores tiempos a mediados del siglo XX, en ella se delimitaron los conocimientos por órganos y sistemas, por género, por edad, por ocupación y así, entusiastamente cada quien escogió su territorio para dominarlo y aplicarlo con eficiencia, prestancia y conocimiento.

El dominio gremial y fraccionado, ya no individual del conocimiento vigente, y de esta forma el abordaje consistente del espectro complicadísimo de la biología y la patología del ser humano el animal más complejo del mundo conocido, fue metodológicamente sectorizado para ser abordado por un efficientísimo grupo de expertos que diseccionarían sus constantes y sus variables fisicoquímicas y biológicas; primero, para conocer su fenomenología integradora; después, para diseñar los correctivos a estas desviaciones. No había de otra, para conocer y tratar al niño había que formarse y entrenarse como pediatra, nada que ver con su opuesto, el geriatra; para atender al riñón sin distracciones había que



Legislatura de la Provincia de Río Negro

ser urólogo o bien nefrólogo; para el cerebro, psiquiatra o neurólogo, pero para operarlo, neurocirujano.

Después de esta diáspora inicial, como consecuencia del devenir natural de esta espléndida concepción nació otro vástago, no muy planeado no bien acotado como su predecesor, pero de todas formas bienvenido y necesario: el súper-especialista. La investigación científica continúa y el conocimiento se expande cotidianamente, sólo hay que ver que hay 6,000 revistas científicas mensuales que presentan las miles de novedades, que hemos de incorporar regularmente para practicar la medicina de acuerdo a óptimos estándares de ejercicio profesional. Este progreso científico de la medicina, ahora ya incontenible, creó y consolidó este reciente modelo, el súper especialista. Tanto hay descubierto y tanto por descubrir en asuntos puntuales de la ciencia, que dedicar toda la vida a una dolencia o a una molécula o a un gen parece razonable y ocupación indudablemente de tiempo completo. Es tanto lo que hay que saber y la cantidad de información tan vasta y profunda, que un interesante dilema ha ocurrido y que ahora nos tiene en aprietos no sospechados durante nuestra alegre repartición de territorios; la ciencia médica, como tal, ha evolucionado y crecido en solo cien años a niveles espectaculares y en forma logarítmica para generar billones de datos, y más aún, crecerá con mayor ritmo en los años por venir. Este nuevo acertijo trae múltiples elementos de reflexión en una profesión en donde la integridad del ser humano y de sus pesares no pueden, en la visión final, ser subdivididos en sus moléculas integrantes. La ética y la deontología, basales inalienables del actuar cotidiano de la medicina, como el segundo oficio más antiguo de la humanidad, simplemente no lo permiten. En términos cibernéticos contemporáneos, la práctica de la buena medicina está metida en un lío, el <<software>> crece ilimitadamente mientras el <<hardware>> se mantiene igual e inalterable, nuestro cerebro no aumenta ni aumentará, hagamos lo que hagamos, ni en capacidad ni en velocidad. Dentro de esta paradoja novedosa y sorprendente es que la medicina tendrá que diseñar sus nuevos paradigmas para encontrar el equilibrio necesario entre sus valores ancestrales irrenunciables y sus novedades cotidianas, razón de éxitos invaluable y desde luego, también irrenunciables.

Nuestros tiempos señalan la impostergable necesidad de una profunda e irreversible revisión de las formas y métodos médicos, para recuperar la tradicional confianza y buena relación que hasta hace pocos años era la regla entre pacientes y médicos. Entre las muchas causas que se pudieran aducir en el deterioro de esta imprescindible relación están los elevados y crecientes costos de la atención médica, que son ahora inalcanzables para una proporción cada vez mayor de pacientes; está también la



Legislatura de la Provincia de Río Negro

sofisticada tecnología de la que ahora el médico depende y la excesiva especialización del profesional de la salud que, si bien lo tornan cada vez más eficiente en su capacidad diagnóstica y frecuentemente terapéutica, lo hacen cada vez menos capaz de una visión integral del enfermo. Casualmente, ésta última es la principal aspiración de un significativo número de enfermos que con nostalgia recuerdan al médico de antaño, consejero confiable y fuente de soluciones sencillas, sin mayor complicación y gasto económico, para las dolencias habituales de toda la familia.

Hay que admitir que una gran proporción de las dolencias más frecuentes que afectan al ser humano se encuentran dentro del marco conceptual de intensa competencia del médico general, no del especialista. Más aún, muchas de ellas pueden ser mejor resueltas por un buen médico general que por un buen especialista. La visión y actualización de un competente y experimentado médico general en muchos casos no la obtiene por múltiples razones un competente y experimentado especialista, desde luego, la relación inversa también es clara por muchas otras razones. Siendo así, porque no empezamos a delimitar campos, a nutrir territorios, a restaurar viejas grietas, a construir un terreno de iguales dentro de las diferencias. Más aún, en presentarle a nuestro único patrón, el enfermo, una nueva cara de organización y coherencia siempre a su servicio y velando siempre por sus intereses, incluyendo los monetarios, muy por encima de los nuestros.

Hay un ámbito de rescate que ofrece una solución factible, que no entraña volver a tiempos pasados, de dudosa o francamente nula eficiencia; pero sí de retomar el pasado humanístico, integral y amable del médico en la imagen pública, que tantos beneficios produjo a la medicina y desde luego a los pacientes. Este rescate va a venir del médico general que, manteniendo su característica visión integral del enfermo, con todos los beneficios que esto conlleva, también incrementa su capacidad de actualización científica y sea agente confiable de selección de problemas de salud que requieran o bien de una visión especializada con un especialista, o bien de una visión integradora dentro del ejercicio de la medicina general. Así el enfermo, se beneficiaría, siempre valioso e inmutable. La buena práctica de la medicina general es el enclave en la conformación de la medicina del nuevo milenio; al mismo tiempo más eficiente y siempre poseedora de un valioso y milenario bagaje humanístico.

Ahora sabemos que en las últimas décadas del siglo XX soslayamos y no apreciamos adecuadamente el valor permanente del ejercicio y los espacios definitivos del médico general. El caso es que ahora, con una medicina altamente



Legislatura de la Provincia de Río Negro

científica y cada vez más eficaz añoramos todos, particularmente los enfermos, una medicina altamente humanista e integral. La medicina general, como concepto inalterable y dentro de un marco de gran dignidad profesional y académica podrá ser en este nuevo siglo paladín de la recuperación social de la imagen del médico como eje básico de una nueva fórmula revitalizadora para toda la profesión médica.

Existe para el futuro una medicina que tendrá en su praxis dos caminos paralelos y dos fórmulas de ejercicio, con una gran cantidad de comunicantes entre sí. Un camino será la visión del médico general, el otro la visión del médico especialista. Ambos igual de importantes, ambos igual de prestigiados, ambos trabajando para el mismo fin, ambos con la misma categoría profesional y en estrecha e indisoluble colaboración, de igual a igual. Para llegar a esto, la profesión médica tiene una deuda con el médico general; tiene que trabajar para mejorar la informática médica y el proceso de actualización en su terreno de competencia, tiene que conceptualizar su campo peculiar de actuación y tiene que revalorar, apreciar y reconocer la enorme contribución del médico general al actuar cotidiano de toda la profesión.

La Academia Nacional de Medicina, actor principalísimo en el devenir de la buena medicina se ha empeñado, fiel a su tradición, en participar activamente en todo esfuerzo que lleve a la excelencia integral de la medicina.

Así, creemos necesario resarcir una larga deuda con el médico general, como decíamos al principio, actor imprescindible de la medicina del futuro.

Por todo lo dicho, es que creemos importante reconocer el XXIV Congreso Nacional de Medicina General, XXI Congreso Internacional de Medicina General, XIX Congreso del Equipo de Salud y IV Congreso Interinstitucionales de trabajadores del Primer Nivel de Atención procediendo a declararlo de interés provincial. Cave destacar que éstos fueron declarados de Interés Municipal por el Consejo Deliberante de San Antonio Oeste.

Remarcamos además que su lema: "Las crisis como oportunidad" (De la adaptación individual a la construcción colectiva); debería ser tomado como lema para nuestras futuras acciones en la materia.

Por ello:

Autor: María Inés Maza



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO D E C L A R A

Artículo 1°.- De interés provincial el XXIV Congreso Nacional de Medicina General, XXI Congreso Internacional de Medicina General, XIX Congreso del Equipo de Salud y IV Congreso Interinstituciones de Trabajadores del Primer Nivel de Atención, organizados por la Federación Argentina de Medicina General y la Asociación de Medicina General de Río Negro, a realizarse en la localidad de Las Grutas entre los días 11 y 14 de noviembre del corriente año.

Artículo 2°.- De forma.