

# Un plan de salud que se aleja del sistema de formación universitaria

Desde hace muchos años la Facultad de Medicina ha orientado la enseñanza médica según el concepto de que no puede haber asistencia médica sin investigación y docencia. Esta forma de trabajo es también la que se aplica en los centros asistenciales del mundo desarrollado. Cada cátedra o departamento tiene su laboratorio para realizar sus proyectos de investigación donde el estudiante o residente tiene un papel activo que forma parte de su currículo. En medicina, los mejores y más rápidos resultados en la asistencia se logran cuando frente a la situación clínica el alumno y docente plantean una hipótesis diagnóstica y/o tratamiento, que luego se confirmará o no con los exámenes clínicos y evolución del paciente. Al final, cada uno sabrá cuán lejos o cerca estuvo de la respuesta correcta. Este ejercicio despierta la búsqueda de respuestas en la lectura o en la experimentación. La mayoría de las veces la respuesta no es fácil y lo que se consigue es mejorar nuestras preguntas y actitudes creando un espíritu crítico.

La asistencia médica necesita nutrirse en forma permanente de la experiencia previa y está en nosotros y en nuestras instituciones crear la metodología y las estructuras para que ésta se evalúe en forma continua. Así se puede tener una medicina dinámica crítica y compararse con otras instituciones, lo que permitirá mejorar la calidad de la misma. En las diversas instituciones, que hoy tienen la enorme responsabilidad de cuidar la salud de nuestra población (hospitales, mutualistas, seguro), son escasos los planes y recursos destinados para la investigación clínica y la docencia, a pesar de saber que con ella se logran desarrollar y mejorar los resultados. Se sabe que los enfermos que se enrolan en los proyectos de investigación (tanto que pertenezcan al grupo experimental como al placebo) se benefician de una mejor atención porque sus cuidados son más rigurosos y se pueden detectar tempranamente complicaciones o respuestas adversas así como la incorporación más rápida a otro plan de cuidado que acelere la recuperación.

Así se haría el control de calidad impulsado por Fisher y Deming, que ha permitido optimizar los cuidados en forma permanente. La riqueza de la salud no está “dentro de los muros de las instituciones” sino en el dinamismo de la formación humana y científica de sus componentes. Esperamos que aquellos que impulsan este plan tengan entre sus metas la formación del personal de salud, ayudando a las nuevas instituciones a la elaboración de planes y fortaleciendo a aquellos hospitales universitarios o públicos que; como el Clínicas, Pereira Rossell, Pasteur, Maciel y otros, han colaborado en lo que hoy es la formación médica en nuestro país.

*Dr. Miguel Martell*