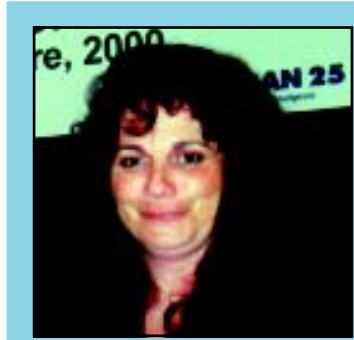


MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

El paciente crónico: un desafío diario

Es bien conocida la importancia que han adquirido las enfermedades crónicas a nivel sanitario. A medida que las poblaciones aumentan su expectativa de vida, aquéllas se hacen cada vez más frecuentes. Quizás también, hoy en día diagnosticamos mayor número de casos que hace unas décadas.



ESCRIBE: PROF. DRA. GRACIELA SAN MARTÍN MÉDICA DE FAMILIA.

Es indiscutible que el avance tecnológico, nos ha brindado más y mejores herramientas diagnósticas y terapéuticas, lo que ha permitido una mayor sobrevida para estos pacientes.

Sabemos también que con un control y tratamiento adecuados, se evitan las complicaciones en la mayoría de los casos, permitiendo una adecuada calidad de vida para todos los pacientes.

Sin embargo, algunas de estas enfermedades continúan representando las primeras causas de mortalidad en nuestro país, continúan siendo uno de los principales motivos de internación debido a las complicaciones que presentan, continúan provocando secuelas invalidantes con un costo personal y social que resulta inadmisibles.

UNA REALIDAD TANGIBLE: ESTAMOS FRACASANDO

Es decir que, a pesar de los avances científicos, si bien nuestra población cuenta en general con un aceptable nivel de instrucción, y los servicios de salud son accesibles, por lo menos en lo que a geografía se refiere; las cifras de las estadísticas, por frías que parezcan, nos están mostrando una realidad bien tangible: estamos fracasando.

EL FRACASO MÉDICO: UN INTENTO DE ENTENDER QUÉ PASA. ANÁLISIS DEL SECTOR SALUD

-Modelo institucional: en general los servicios de atención están organizados para atender la demanda espontánea. Resulta difícil lograr un seguimiento programado y continuo de los pacientes crónicos. En muchos casos, si este seguimiento se produce, no es realizado por el mismo médico; hecho que considero de suma importancia, si tenemos en cuenta a la relación médico-paciente como uno de los pilares fundamentales del tratamiento adecuado.

-La formación médica: el Hospital representa, aún hoy en día, el principal ámbito de formación del estudiante de pregrado. Inevitablemente, allí, el conocimiento se fragmenta, no permitiendo al educando, visualizar la diversidad de factores

que influyen en el proceso salud-enfermedad; mucho menos actuar en la prevención, educación, seguimiento y control de los factores de riesgo.

Las primeras experiencias prácticas se realizan en la atención episódica de pacientes internados con los cuales, el estudiante no tiene una relación más que circunstancial.

UN MODELO QUE ACENTÚA LA FANTASÍA DE LA OMNIPOTENCIA

Este modelo, acentúa la fantasía de omnipotencia, que se interrelaciona con las depositaciones mágicas que el paciente efectuará sobre él.

Definida la medicina como "el arte de curar", el médico se ve compelido en su formación a actuar como aquel cuya función es devolver al que le consulta, la salud "perdida". hecho que resulta imposible de lograr con el paciente crónico.

Como vemos, la enfermedad crónica desafía el modelo institucional-

médico hegemónico existente, al requerir una atención permanente, prolongada y sin posibilidades de curación; afecta el "narcisismo" profesional e implica para el médico una actitud y modalidad vincular (en calidad y cantidad), para la cual no está preparado en su formación curricular habitual.

LA REPRESENTACIÓN SOCIAL DE LA ENFERMEDAD

El modelo internalizado predominante y por lo tanto referencial es el de las enfermedades infectocontagiosas que se caracterizan por:

- Ser curables.
- No dejar habitualmente, secuelas invalidantes.
- No requerir un gran número de controles o consultas.
- Comenzar con una expresión sintomática que generalmente desaparece al desaparecer la enfermedad, en un lapso más o menos breve.
- La medicación es para curar.

En las enfermedades crónicas,

encontramos en cambio que:

- Son incurables.
- Pueden ser mortales o dejar secuelas invalidantes.
- Son crónicas, requiriendo consecuentemente tratamiento y control de por vida.
- Pueden ser asintomáticas o los síntomas manifestarse irregularmente.
- La desaparición del síntoma no implica la desaparición de la enfermedad.

-La medicación no cura, (aunque a veces haga desaparecer los síntomas).

Todos los colegas deben recordar pacientes hipertensos o diabéticos que abandonan su tratamiento porque sus cifras han mejorado o se "sienten" bien.

En próximas entregas continuaré analizando los distintos factores que dificultan el buen control de la enfermedad crónica. Que el 2003 nos posibilite hacerlo. Desde EL DIARIO MÉDICO, felicidades para todos.

CONTINUACIÓN

Escuela de Graduados

viene de pág. 2

estime conveniente.- Para el mejor cumplimiento de sus fines contará con la colaboración de institutos y cátedras actuales de la Facultad y de los organismos docentes que pudieran crearse para servirla en forma directa."⁴

INFLUENCIA EN EL EXTERIOR

En el acto conmemorativo del Cincuentenario de la Escuela de Graduados, el Sr. Domingo Carlevaro (Director de Cooperación Internacional de la Universidad de la República, y antiguo Secretario del Consejo de la Facultad de Medicina durante el Decanato del Prof. Dr. Juan J. Crottogini) refirió que en cierta ocasión, encontrándose en Colombia en una reunión de la Unión de Universidades de América latina, "apareció un médico que acababa de ser designado Decano de la Escuela de Medicina y que comentó públicamente, que se había hecho médico cuando vino al Uruguay, a hacer su postgrado, en su especialidad. Y ahora, que había asumido como Decano, lo primero que había propuesto era que se hiciera una Escuela de Graduados a imagen y semejanza de la de Uruguay." Señaló además Carlevaro, que efec-

tivamente la uruguaya "fue la primera Escuela (de Graduados) de América Latina y cuando yo trabajaba acá, venían muchísimos médicos de otros países y además había montones de solicitudes que no podían atenderse porque no había lugar para que estuvieran." Signo del prestigio que había alcanzado en la región.

El actual Director Prof. Dr. Jorge Torres Calvete, mencionó que en estos Cincuenta años, la Escuela había sido dirigida por los Profs. Dres. Juan Carlos del Campo, Mario A. Cassinoni, Fernando D. Gómez, Fernando Herrera Ramos, y en los últimos años por los Profs. Dres. Muzio Marella, Julio César Priario y Uruguay Larre-Borges. En esos cincuenta años la Escuela concedió más de 11.000 títulos y muchos de esos títulos fueron para médicos extranjeros, más de 100 títulos, confirmando lo mencionado por el Sr. Carlevaro.

TRANSFORMACIONES Y PERSPECTIVAS

Hoy la Escuela no sólo atiende la formación de los post-graduados, sino que dedica atención preferente a la Educación Médica Continua, en el entorno de un Convenio Marco donde participan el Ministerio de

Salud Pública, las Gremiales médicas (SMU y FEMI) y la propia Facultad de Medicina a través de la Escuela, y procura seguir profundizando, otorgando Maestrías y Doctorados, para cumplir más cabalmente con aquellos fines que le dieron origen.

AGRADECIMIENTO

El autor agradece sinceramente al Dr. Aron Nowinski, quien, como es tradicional, con su valioso aporte documental ha permitido elaborar esta referencia.

* Universidad intervenida

¹ CASSINONI, Mario A.: Memoria del Decanato correspondiente a los períodos 1949-1950 y 1950-1953; Montevideo, marzo de 1954, publicación oficial de la Facultad de Medicina.

² MARELLA MARTÍNEZ, Muzio: Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina: Informe de Actividades 1985 -1993. Edición del SMU, 1994, páginas 23 a 29.

³ ESCUELA DE GRADUADOS, Facultad de Medicina, publicación oficial, 1955

⁴ ESCUELA DE GRADUADOS, op. Citada: páginas 8 y 9.

⁵ MARELLA MARTÍNEZ, Muzio: obra citada, con modificaciones del autor.

DESTACADOS de EL DIARIO MEDICO

VENDO URGENTE POR VIAJE

Apto. 3 dormitorios y demás comodidades - Ciudad de la Paz.

TRATAR:

Telfs.: 682 03 41
362 25 91

Central Office

La oficina que usted necesita.

Desde sus instalaciones en: 18 de Julio y Vázquez; les ofrece sus servicios de:

- * Alquiler de oficinas por hora, día y semana
- * Secretaría
- * Fax
- * Aire acondicionado

Sólo paga el tiempo que usa.

Por informes llamar al: Tel.: 6042703

Dr. Carlos Romero Chiazaro

ABOGADO

- * Derecho Penal
- * Derecho Laboral
- * Derecho Civil

Ciudadela 1426 -
Apto. 401
Telefax (02) 903 11 01
902 42 10

Carlos Capote Bueno

Arquitecto

Luis Causa 1947
Ap. 804
Tel.: 508 75 94
Ancel 099 689 734

INGLÉS PARA MÉDICOS

Cursos grupales o individuales

Profesora egresada del IPA
Vasta experiencia profesional
Horarios a convenir

Teléfono: (02) 711 9013
e-mail:
garevima@adinet.com.uy

Dr. Julio Serrón

ABOGADO

- * Derecho Civil
- * Derecho Administrativo
- * Derecho Comercial
- * Derecho Laboral
Trámites Grales.

W. Beltrán 642 -Minas-
Telf.: (0442) 4636
Ancel: 099 69 57 35

NECESARIA ACLARACIÓN

Sobre el bono y el depósito de \$ 120

La publicación de la edición anterior, sobre el depósito en las Oficinas de El Correo del bono y la suma de \$ 120, para poder seguir recibiendo EL DIARIO MÉDICO en los respectivos domicilios como hasta el presente, ha creado confusiones que debemos aclarar:

1-Los \$ 120 por 10 ediciones del año, están destinados EXCLUSIVAMENTE a la Administración Nacional del Correo. De ese depósito El Diario Médico no percibirá suma ni porcentaje alguno.

2-Hemos recibido bonos y dinero - sin duda porque nuestros lectores no tenían claro su destino - que, como corresponde, hemos depositado a nom-

bre de los remitentes en la Oficina de El Correo.

3- El bono con todos los datos y el dinero, deben depositarse EXCLUSIVAMENTE en las dependencias de El Correo cuya lista se publicó en la edición pasada. Únicamente en ellas, pues otras oficinas no están autorizadas a percibir dinero.

Con lo anterior contestamos a quienes nos plantearon que en diversas oficinas de El Correo no estaba aún instrumentada la percepción de aquella suma.

Reiteramos que ese depósito anual acordado con la institución oficial, es imprescindible para seguir recibiendo el diario de todos.