



Universidad Abierta
Interamericana

UAI

Periódico de la Facultad de Medicina y Cs. de la Salud para la comunidad.
Distribución gratuita - Año 1, número 3 - Edición Cuatrimestral

Diciembre 2006

CULTURA PARA LA SALUD

Chacabuco 90 P. 1° (C1069AAB) Cap. Fed. - Tel/Fax: 4342-7788 (y rotativas) - E-mail: uai@vaneduc.edu.ar - Página Web: www.uai.edu.ar

EDUCACIÓN

Educar como principio evolutivo

Prof. Farm. Silvia Chort

Los procesos de transmisión y producción de conocimientos han experimentado formidables cambios con el desarrollo de las nuevas tecnologías y medios de comunicación. Esto ha tenido especial incidencia en nuestras vidas ya que los medios nos han permitido incorporar distintas visiones del mundo mediante experiencias, concepciones y diferentes tradiciones. Por otra parte, se han constituido en un escenario esencial para la sociabilización.

En el ámbito de la salud, no tiene un matiz menor puesto que la identidad personal se va definiendo a través de la comunicación. Esto conduce a pensar en los procesos de adaptación y renovación, desarrollos necesarios para formular en los ámbitos académicos e institucionales y asumir un rol de eficacia en la interpretación de las informaciones que se reciben. Pero más aún, el modo en que éstas se organizan y son determinantes de conductas.

En medicina ya no puede establecerse una relación directa causa-efecto respecto de las enfermedades, por lo que cada vez más tanto pacientes como profesionales deben iniciarse en una lectura de la realidad que los medios exponen y a los que la educación debe responder. Son cada vez más los análisis que nos indican que las medidas que adoptan las instituciones escolares y académicas están perdiendo su valor social para ser relevados por agentes como los medios, más ligados al lenguaje simbólico, de alta flexibilidad que a aquel vinculado al pensamiento estructurado, habituado a establecer respuestas unívocas.

Los ajustes en formación sanitaria no son tan necesarios como la innovación si tenemos en cuenta advertencias tales como las que indicara Andre Danzín acerca de las grandes problemáticas que enfrenta la educación: plétora esto es la abundancia y diversidad de información que recibimos, anacronismo que señala el desfase entre los conocimientos que tenemos y aquellos que (Cont. Pág 3, Col 1)

INVESTIGACIÓN

Multidisciplinariedad y Proyectos Integradores en la Investigación Universitaria

Dr. Elio A. Prieto González
Centro de Altos Estudios
En Ciencias de la Salud
UAI

Los centros de investigaciones en las universidades se han transformado a lo largo de los años y pasaron de ser refugios para las actividades intelectuales de docentes y alumnos a convertirse en unidades de investigación y desarrollo, vinculados a emprendimientos económicos y orientados a la autogestión parcial. Todo en un marco de alta competitividad y exigencia.

La productividad en estos centros no sólo se mide por el volumen e impacto de los artículos publicados, patentes presentadas o la relevancia de su participación en congresos y seminarios, sino que además, por la capacidad de incorporar nuevos estudiantes a la investigación, especialmente en temas de alta demanda social. En realidad el volumen de publicaciones originadas en centros de investigación universitaria se ha incrementado exponencialmente

en los países desarrollados, los estudiantes participan cada vez más en eventos de primer nivel, mientras que las patentes son presentadas por instituciones de alto desempeño en su mayoría. El impacto de la docencia investigadora en la calidad de los educandos es de apreciación más compleja, pero se reconoce como un elemento importante para alcanzar la excelencia en la formación universitaria.

Este panorama no es únicamente el resultado de una mayor inversión directa de la Universidad en la investigación. Es notorio que una vez alcanzada una plataforma de desarrollo con inversiones básicas como edificaciones, equipamiento de mayor costo, dispositivos de suministro, controles de calidad y búsqueda de información, la carga financiera se comparte con fuentes extra institucionales. En los centros que cumplen con la premisa anterior se ha observado que, en general, la elevación de la productividad no ha crecido en forma paralela al volumen de inversiones de la Universidad mientras que si



han logrado una fuerte concurrencia del capital privado y financiamiento de ONGs en el sostenimiento de las investigaciones.

El panorama en regiones de menor desarrollo es semejante incluso en países donde la participación del capital privado en el patrocinio de actividades no lucrativas, es más bien excepcional. En estas circunstancias, la capacidad de convocato-

ria, el atractivo del proyecto e incluso la capacidad de comunicación de sus promotores son cruciales en la consecución de apoyo.

La universidad es por definición un nodo de interacción generacional, el centro de reproducción de normas de vida y organización social donde se originan y adquieren una orientación los futuros integrantes (Cont. en Pág 2, Col 1)

BIOÉTICA.

LOS CAMINOS SE ENTRECROZAN, ES EL MOMENTO DE SEGUIR LA RUTA DE LA OTREDAD.

Bioética y Periodismo

Dr. Joel Drutman
Director de la Diplomatura:
Periodismo en el ámbito de la salud
UAI

En el preciso momento en el que el hombre "inventó" la bioética, puso en consideración la relación entre los avances científicos y el ser humano. Es decir, nació desde el problema que afecta a la sociedad que se pregunta si todo lo que se puede hacer...se debe hacer.

Pero, la vida (bios) no tiene ética, es amoral (no tiene moral) y se rige por sus propias reglas sin preguntar ni dar explicaciones.

Éticamente nos preguntamos: "¿por qué se debe hacer lo que recomienda la norma o la reflexión moral?" Y moralmente inquirimos "¿qué se debe hacer?"

Y si la normativa no satisface al indi-

viduo en sus interrogantes hacia la clonación humana, (trasplantes de órganos, úteros subrogados, eutanasia, anticoncepción, entre otros), es muy factible que los dilemas éticos y morales se dilaten.

Además, para agregar más cuestiones problemáticas, tenemos por un lado la ciencia que es acumulativa y tiene su aliado en el tiempo, (que crea y revisa datos, proporcionando nuevas teorías o invalidando viejas), y, por otro lado, las leyes que determinan responsabilidades y que los jueces las hacen efectivas en tiempos determinados.

Al cruzarse Bioética con los procesos normativos puede quedar abierto un "agujero negro", un espacio donde la verificación escape y deje al hombre despojada, en soledad. El juez no decidió a tiempo o en forma adecuada y el que manipula la bio-

ética lo hace con insospechados fines inhumanos.

La sociedad es arte y parte de todo este proceso complicado.

El periodismo, es decir la posibilidad de transformar la noticia en conocimiento, también tiene a la sociedad como receptor final.

El enorme poder que brinda la posibilidad de transmitir información puede ser dirigido por un agente de agresión o por alguien que construye una sociedad mejor.

Y, en la encrucijada de la vida, se cruzan los que normatizan el bios y los que manejan el discurso de los multimedios. Todos pisando el suelo firme, el ethos, pero haciéndolo de maneras dispares, dejando huellas imborrables. Cuando en esa encrucijada de caminos todos lleven en sus mochilas la ética/moral como ése algo que pueda "estar entre mis co-

sas", pues se habrá dado un gran paso pensando en la humanidad, la conducta, la solidaridad, la responsabilidad.

Todos serán cuidadores de "ése algo", pues se podrá hablar de principios de respeto por la autonomía, la beneficencia y de la justicia.

Se podrá luchar contra los pecados de la distorsión, el culto a las falsas imágenes, la invasión a la privacidad, el envenenamiento de la mente de los niños a través de lo que ven/escuchan/leen, y el abuso del enorme poder de los medios masivos de comunicación. En Bioética y Periodismo muchos sostienen que la verdad es lo mismo que la objetividad, de lo cual se concluye que es temporaria, fragmentaria e incompleta. Es como la voluntad: mixta, pues es guiada por las inclinaciones o por la razón. (Cont. Pág 4, Col 4.)



Los cuidados paliativos en internación domiciliaria

Lic. A.C. González

En la literatura médica el concepto "enfermo terminal" denomina únicamente la generalidad de los pacientes que se encuentran encuadrados dentro de lo que la enfermería moderna distingue con el nombre de cuidados paliativos. Pero esto no es tan así. Lo que engloba a este tipo de cuidados (y que de hecho incluyen a enfermos terminales), son aquellos que también se utilizan para paliar el dolor en pacientes que han pasado por una cirugía muy importante; como las intervenciones cardio-vasculares, traumatológicas, neurológicas y también las generales. Además, en los últimos tiempos, se ha utilizado el cuidado paliativo para el tratamiento del dolor óseo, como por ejemplo la artrosis.

Los cuidados balsámicos que se realizan en hospitales, sanatorios y clínicas han prolongado su área de acción: la Internación Domiciliaria tiene como objetivo general cumplir no sólo con aquellas atenciones sino también el de brindar un mejor servicio (que muchas veces los cen-

tros especializados no pueden ofrecer), con personal que posea el conocimiento necesario para trazar un puente entre el enfermo y su familia, y lograr así la contención familiar permanente.

Para conseguir poner en marcha lo antedicho, se requiere de la flexibilidad y la permeabilidad del sistema de salud que vela por el paciente, sumando, además y muy importante, un sistema de continuidad que logre que las necesidades momentáneas de esa persona estén satisfechas. En definitiva, el lugar de atención debe ser el que quiera el paciente y el familiar. Por lo demás, este cambio de paradigmas cuyo único requisito mediato es la aptitud y la actitud profesional, no requiere de grandes inversiones ni para la familia ni para la institución de cabecera.

Digamos que en términos generales basará su estructura en procedimientos claros y éticos, reconociendo valores en los pacientes y dedicando los tiempos del los cuidados ya programados y a veces los no programados de acuerdo a cada situa-



ción. Con todo, logrando construir espacios tranquilos y confortables. Sin lugar a dudas, la familia es el mejor soporte emocional de contención y que, junto al equipo de salud y al interdisciplinario (enfermería, kinesiología, cuidadoras, médicos, psicólogos, etc) van a brindar al paciente la mejor calidad en el servicio. La construcción y consolidación del equipo de cuidados es de un año, y la duración en esta especialidad es de 3 a 6. Dentro de las actividades encontramos como pilares fundamentales la docencia, la investiga-

ción y la evaluación continua de la actividad, tanto del servicio como del personal. Esto es: conocimiento bajo una fundamentación científica basada en evidencias y resolución de problemas brindando contención, firmeza y educación. La pregunta se impone: ¿qué se recibirá, entonces, por parte de los pacientes según el área de acción? Respuesta: la comunicación. Tan importante como los cuidados mismos, tan fundamental como la respuesta al tratamiento que el equipo interdisciplinario realizó desde el

momento de la internación del paciente. La continuación y el desarrollo de la etapa terminal del paciente debe ser una decisión exclusiva de aquel o de la familia, esto implica que cuando los tratamientos curativos ya no son efectivos y la enfermedad avanzó tanto como para entrar en Cuidados Paliativos, es la etapa del cuidado en domicilio donde se deben tener en cuenta los deseos del paciente y los de la familia.

Continuación de página 1, columna 2

de los grupos dirigentes, que en menos de una década comenzaran a trazar las líneas de desarrollo de un país o a modificarlas con mayor o menor rapidez a partir de consensos cuyos presupuestos se elaboran durante el tránsito universitario.

La investigación es un vector de fuerza de máxima relevancia y la interacción con la docencia es una aspiración que se esta generalizando en todo el arco de las universidades de la Argentina. Sin embargo, las dificultades en la concepción de los problemas que la investigación debe resolver y del papel de los resultados como generadores de recursos de investigación, son cuestiones en discusión.

En este paisaje hay áreas de maduración y otras en las que no se ha producido el cambio; todavía en algunos docentes universitarios se aprecia un cierto resignado desgano por la investigación, motivado por la creencia de que los resultados dependen en exclusiva de la cantidad de recursos unida a la tradición y genialidad de algunas universidades emblemáticas del mundo. El agobio por el esfuerzo dedicado a la docencia, la necesidad de actualización en sus áreas específicas; tarea que requiere de mucho tiempo, asimilación detallista y elaboración de métodos de transmisión eficaz; a veces consume las energías de magníficos profesores que podrían contribuir a la excelencia académica, vinculando su preparación docente con el intento de solucionar problemas concretos que la sociedad propone en el marco de sus especialidades.

En otras palabras, los docentes de

calidad podrían ser buenos investigadores, porque colaborando con los investigadores de tiempo completo o con aquellos docentes con mayor dedicación a la investigación, formarían equipos de excelencia. Y es que el docente y el investigador, aunque a veces coinciden en una misma persona, deben enfrentar el estudio de un tema con perspectivas diferentes. En los docentes esa visión debe ser necesariamente abarcadora del panorama general; acucioso en los detalles de un gran número de temas de los que es capaz de hacer una síntesis para luego transmitirla. El investigador es un explorador de las profundidades del estrecho pozo de su tema particular, conocedor de las líneas de tendencia en el tópico, de los nombres y grupos más importantes. Una mezcla de ambos en el docente investigador, que conoce la amplitud de la especialidad y la exhaustividad en el tema de trabajo que le ocupa.

En los centros de investigación universitarios es difícil, a veces, organizar grupos grandes de investigadores sobre un tema, porque los docentes llegan al centro desde su anterior experiencia con temas diversos, es improbable que en lugares donde no hay sobreabundancia de recursos se logre una masa crítica de personas trabajando en una misma dirección, al menos en una específica. Pero esta aparente debilidad es la base del vigor de la Universidad, la multidisciplinariedad y la interacción temática.

Si un centro de investigación es capaz de organizar sus equipos de trabajo alrededor de docentes investigadores, con el concurso de inves-

tigadores a tiempo completo y la incorporación de estudiantes de excelencia, puede avanzar, sobre todo si se eligen acertadamente los temas de amplia frontera que puedan articular los esfuerzos en la dirección de los requerimientos sociales y del mercado.

Los temas de amplia frontera son aquellos en lo que se pueden involucrar los investigadores mas allá de sus tópicos específicos, y que por su complejidad pueden asimilar múltiples abordajes y en consecuencia explorar variadas salidas. Un tema con estas características es un área de interacción intelectual pero también práctica, es la manera de complementar y vectorizar esfuerzos sin necesidad de anular temáticas que están incorporadas a la vida de sus gestores y de las que difícilmente se desprenderían sin consecuencias.

La ventaja de la multidisciplinariedad, no es necesario enfatizarla, pero si el hecho de que la investigación universitaria es multidisciplinaria en su origen, es casi un rasgo genético. Es en el contexto de elevación de estándares y exigencias una ventaja, si se asumen sus características.

Un ejemplo de la realidad es el proyecto presentado por varios investigadores del CAECIS dirigido a los estudios genéticos y bioquímicos de tumores mamarios y endocrinos que involucra a todos los investigadores del centro, al momento de su presentación, que debieron elaborarlo en conjunto para conseguir un planteamiento teórico que contribuyera a la identificación de factores predictivos para tales afecciones que fueran sensibles y apli-

cables a la práctica médica. Es un proyecto de muchas aristas en el que se aplicarían las metodologías de bioquímica, histopatología, genética molecular, toxicogenética e inmunología y que por consiguiente es de gran interés para la docencia de los estudiantes que realizan pasantías en el laboratorio. Otros proyectos en los que se ensayan diversas aproximaciones para responder una pregunta científica

están siendo analizados, se pretende que mas personas piensen y aporten sobre un tema focal, sin exclusión de que continúen en sus proyectos lineales; las áreas de intersección al contrario de lo que ocurre en un diagrama de teoría de conjuntos, no estarán sombreadas sino mas claras. No es algo nuevo, es un modo de organizarse adaptativo. Procede.



UAI SALUD

medicina prepaga

Con el respaldo de la Universidad Abierta Interamericana

Más de 20.000 personas ya nos eligieron como su Cobertura Médica.

Asóciase Usted también!

COMUNIQUE AL 0810-222-9471

Más de 1000 sanatorios y prestadores de 1º nivel en Capital Federal y Gran Buenos Aires.

Hospital Universitario propio con tecnología de última generación.

Planes cerrados y/o abiertos y con o sin copago.

Amplia red de farmacias.

| | |
|---|-----------------------------|
|  | Red Odontológica las 24 hs. |
| | Servicio de emergencias. |
| | Asistencia al viajero. |

www.uaisalud.com.ar

CASA CENTRAL: Av. F. F. de la Cruz 3175 Cap. Fed., Tel: 4918-0622/0523/2112
 CENTRO: San Juan 914 Cap. Fed., Tel: 4307-1008/7778/7765
 CASTELAR: Carlos Casares 969 Castelar, Tel: 4627-2186/2194
 LOMAS DE ZAMORA: Sanchez Loria 355 Lomas de Zamora, Tel: 4244-6772/6792

Servicio prestado por VANSAL SA

Desperdicios con alto impacto negativo en la salud

Crece la preocupación global por el aumento de los residuos electrónicos y por el desarrollo de tratamientos con el objeto de reducir su impacto ambiental.

Dr. José Anibal Bur
Doctor en Bioquímica.
Universidad de Buenos Aires.

Los desechos electrónicos se denominan e-scrap y constituyen un problema de contaminación ambiental muy importante que recién comienza a vislumbrarse y a discutirse a nivel global. La pregunta clave es: ¿qué hay que hacer con las computadoras, los televisores, los celulares y otros aparatos electrónicos que quedaron obsoletos o que ya no se utilizan?

Los desechos electrónicos componen el grupo de desperdicios de mayor crecimiento no sólo en la República Argentina sino en todo el mundo. Pero, la Unión Europea ya promulgó una ley referida al tratamiento de los residuos electrónicos, en cambio en nuestro país sólo existen proyectos.

El desecho de los aparatos electrónicos que ya no son utilizados en los hogares es un tema de difícil solución y es aún más complicado para los que provienen de las em-

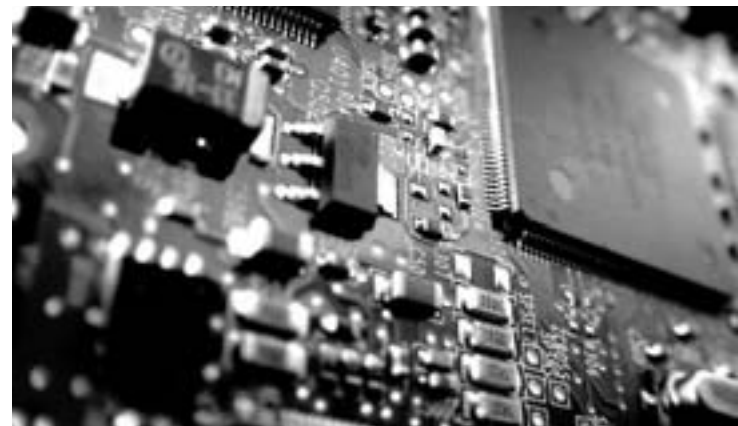
presas. Esto se pone en evidencia cuando, por ejemplo, una empresa decide renovar los teléfonos y debe deshacerse de un número de aparatos muy importante.

Los operadores del mercado de residuos señalan que el 75% de los aparatos electrónicos está guardado porque no se sabe que hacer con ellos. Se estima que a fines del año 2006 circularán en el país aproximadamente 25 millones de teléfonos celulares. Además, se proyecta que para el 2010 habrá 15 millones de computadoras, 50 millones de televisores, DVDs, filmadoras y cámaras digitales, y 20 millones de equipos de audio. Los fabricantes señalan que la actualización tecnológica producirá aproximadamente 10 millones de equipos informáticos obsoletos en los próximos cinco años lo que significan más de mil toneladas de residuos electrónicos.

A partir de los datos señalados anteriormente, se estima que el porcentaje de e-scrap que representaba en el año 2005 el 1% de los residuos

comunes aumentará significativamente en los próximos años. Es necesario encontrar una solución para que estos residuos no terminen contaminando basurales de nuestro país, ya que siempre que aparece cadmio, plomo, bromo y otros metales pesados, la mayoría proviene de este tipo de desechos. Por ejemplo, un televisor o un monitor de una computadora contiene hasta dos kilos de óxidos de plomo.

Todos los residuos impactan en el medio ambiente porque la mayoría de los materiales no son biodegradables. En el caso de los residuos electrónicos, si no se establece un manejo sustentable de los mismos, terminarán en basurales que no fueron pensados ni están preparados para tratar desperdicios con altos contenidos de metales tóxicos. Estos materiales provocan impactos negativos en el medio ambiente y en la salud de las personas. En particular, los metales tóxicos tienen una gran capacidad para permanecer en el medio ambiente y el hombre puede ingerirlos a través del agua y los alimentos lo que afecta su salud. Por ejemplo, el plomo produce daño renal, trastornos menstruales, irritación del sistema nervioso y disminución de los glóbulos rojos. De igual manera, el resto de los metales tóxicos producen distintas enfermedades en los seres humanos, además de afectar negativamente el medio ambiente.



La Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación considera que los desechos electrónicos son Residuos Peligrosos, es decir, están regidos por las leyes nacionales N° 24.051 (de Residuos Peligrosos) y N° 25.612 (de Residuos Industriales y Actividades Comerciales). Por lo tanto, deben ser recogidos y tratados por operadores registrados en organismos ambientales provinciales o nacionales. Pero, como señalamos anteriormente, nuestro país no cuenta con una legislación específica y esto constituye una falencia que deberá resolverse en el futuro.

La Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación considera que los desechos electrónicos son Residuos Peligrosos, es decir, están regidos por las leyes nacionales N° 24.051 (de Residuos Peligrosos) y N° 25.612 (de Residuos Industriales y Actividades Comerciales). Por lo tanto, deben ser recogidos y tratados por operadores registrados en organismos ambientales provinciales o nacionales. Pero, como señalamos anteriormente, nuestro país no cuenta con una legislación específica y esto constituye una falencia que deberá resolverse en el futuro.

La Secretaría de Ambiente y Desarrollo Sustentable de la Nación considera que los desechos electrónicos son Residuos Peligrosos, es decir, están regidos por las leyes nacionales N° 24.051 (de Residuos Peligrosos) y N° 25.612 (de Residuos Industriales y Actividades Comerciales). Por lo tanto, deben ser recogidos y tratados por operadores registrados en organismos ambientales provinciales o nacionales. Pero, como señalamos anteriormente, nuestro país no cuenta con una legislación específica y esto constituye una falencia que deberá resolverse en el futuro.

Continuación de página 1, columna 1

necesitamos transmitir (lo cual designaríamos como un conocimiento fuera de tiempo) y por último, incertidumbre, por la que ningún individuo puede definir con certeza cuáles son las ideas o habilidades que debe proyectar, cuáles serán las demandas del futuro y qué capacidades debe desarrollar. En el tema de la salud, tener los conceptos indispensables, conocer métodos o estrategias puede constituirse en una cuestión de supervivencia, en este sentido podemos expresar que educar para la salud (EPS) es un desafío que sirve para confrontar necesidades e intereses y, fundamentalmente, es un proceso de comunicación que debe atender varias dimensiones: cultural, social e individual; en las que las personas evalúan posibles factores de riesgo, trabajan para mejorar el ambiente en el que viven, conciben en contexto actitudes y

conductas a desarrollar, integran este conocimiento en sus comunidades y aprenden a tomar decisiones saludables.

Educar para lograr cambios en comportamientos individuales y sociales no es una tarea simple y seguro no tiene el atractivo de lo inmediato, aquí el agente de salud es ante todo quien establece un espacio común para el relevo de problemas, un mediador que conoce el potencial de los medios para ampliar los campos del conocimiento y los reconoce como auxiliar indispensable. La elección de objetivos por enfrentar es clave, aquí importará la concepción que tengamos del ser humano.

Cada vez más nuestro entorno denota que no existe un progreso humano irrestricto, que la comunicación debe entenderse con un nuevo lenguaje ético, que no pueden plantearse dicotomías sujeto-

contexto, que la objetividad misma ha dejado de primar sobre los criterios abiertos con que nos interroga la subjetividad. Si desde una intervención educativa buscamos producir cambios, debemos conocer las experiencias e informaciones previas que orientan la vida de las personas, esto implica promover una participación reflexiva que deja de lado los supuestos teóricos, potencia la diversidad de perspectivas y por tanto, permite dar un sentido a la comunicación. La Educación para la Salud, al favorecer las relaciones con el medio, se transforma en recurso para enfrentar una realidad compleja y muchas veces desigual que abarca espacios sumamente heterogéneos; situaciones tan disímiles como educar a familias provenientes de hogares humildes en el uso indispensable de agua segura para su alimentación y para evitar en-

fermedades (en el mundo aún 1.100 millones de personas no tienen acceso al agua potable). Por otra parte, nos insta a formar en temáticas vinculadas a cuestiones bioéticas. Los escenarios son diversos. Los desafíos, significativos. Renovemos el valor social de educar. Si esto pierde peso específico en las decisiones diarias la información cumplirá su papel lineal, ubicuo, de contarnos únicamente lo que pasa y provendrá al rol de insumo sin adquirir la densidad pro-

pia de la comunicación cuyos actos resignifican instancias tales como comprender necesidades sociales que en salud son apremiantes y adoptar alternativas de resolución; estas acciones se deben integrar para destinarlas a invertir la tendencia a depositar y concentrar en algunos medios la responsabilidad de informar pero básicamente servirán en la interiorización de determinados valores donde la educación respalde el principio evolutivo de la comunicación.



Diplomatura Periodismo en el Ámbito de la Salud

Comienzo: 10 de Marzo de 2007

Charlas Informativas: Sábado 3 de Marzo de 2007 - 10.00 hs.
 Localización UAI, Av. San Juan 951, Capital Federal.

INFORMES E INSCRIPCIÓN Localización Centro, Av. San Juan 951 Capital Federal Tel.: 4300-2147



UAI

Reconocida Internacionalmente por la acreditadora CQAIE (Washington, USA)

Universidad Abierta
 Interamericana

Página Web:
www.uai.edu.ar





Medicina basada en la evidencia (EBM) y educación médica basada en la mejor evidencia disponible (BEME)

Dr. Roberto Cherjovsky
Decano
Facultad de Medicina
y Ciencias de la Salud
UAI

Los hábitos y los atavismos, suelen superar y anteponerse a los conceptos.

Quienes atesoramos más o menos años de experiencia en la medicina asistencial y en la docencia solemos ejercer nuestras tareas basados en dicha experiencia.

Eso no es malo, salvo cuando nuestros conocimientos o nuestra intuición se contraponen con la evidencia científica.

El desarrollo de la medicina basada en la evidencia (MBE) ha permitido mejorar la maestría clínica atesorada y, en circunstancias difíciles o ante opiniones diversas, tratar a nuestros pacientes acorde a los resultados de investigaciones clínicas serias y metodológicamente bien conducidas.

Cuando se trata de educación en medicina y ciencias de la salud, las evidencias científicas no son muchas (de ahí el término "mejor evidencia disponible").

La utilización de la intuición o la experiencia como metodología pedagógica puede dar lugar a desagradables sorpresas. La más fre-

cuente de ellas es que nuestros alumnos no aprendan más que una mínima porción de lo que creemos haberles enseñado.

El impacto de la investigación clínica se manifiesta a corto plazo en la actividad y toma de decisiones de la vida asistencial. Por el contrario, la investigación en educación impacta sólo a mediano o largo plazo en la vida académica de docentes, alumnos e instituciones, pero dicho impacto es probablemente más duradero.

Las evidencias en investigación clínicas son compiladas en la base de datos bibliográfica Cochrane Collaboration; las evidencias en educación médica lo son en la BEME Collaboration. Ambas son redes internacionales que tienen como objetivo prioritario recoger y promover el despliegue de la mejor evidencia de la cual se pueda disponer sobre el rigor y la calidad de los actuales y de los nuevos métodos diagnósticos y terapéuticos en lo que respecta a la clínica y educativos y evaluativos en el ámbito de la educación médica.

A diferencia de lo que ocurre con la investigación clínica, en la que las hipótesis son relativamente difíciles de formular, en educación las mismas son de sencilla enunciación y hasta parecen obvias.

Sin embargo, en lo que respecta al diseño de los trabajos de investigación y a su metodología las dificultades son mucho mayores para la investigación educativa.

En este último caso, las dificultades principales dependen de la incidencia del contexto en la posibilidad de generalizar los hallazgos y en la multiplicidad de variables que intervienen en cada situación o estudio.

La Medicina Basada en la Evidencia es una herramienta más para mejorar la práctica clínica diaria y no debe transformarse en una ultra especialidad ni mucho menos ser endiosada como una deidad irredimible, ya que lo que hoy es una evidencia puede cambiar con nuevas investigaciones y, en la atención individual del paciente debemos recordar que ese paciente, nuestro paciente, único e irreplicable, puede no estar representando en los distintos estudios que marcan evidencia científica. La estadística es una aproximación matemática a la verdad, pero no es "toda la verdad".

También es importante evitar la tentación que pueden tener algunos prestadores de salud de reducir prestaciones, basados en la falta de evidencias, porque sólo un pequeño porcentaje de las afec-

ciones prevalentes cuentan con evidencias fuertes para su diagnóstico o tratamiento. Otro problema similar puede resultar de querer aplicar la MBE a la judicialización que actualmente padece la medicina.

Algo similar sucede con la evidencia científica en educación en ciencias de la salud. La recolección de evidencias está en su primera infancia, por lo que no hay que descartar estudios bien realizados metodológicamente pero que no alcanzan a encuadrarse como evidencia y que, en ocasiones, mues-

tran una importante tendencia. De todos modos, debemos seguir enseñando a nuestros alumnos en base a nuestra experiencia, enriquecida con los aportes de la pedagogía y la didáctica e investigar cuando encontremos algo que nos inquieta, nos sorprende o despierta nuestra perplejidad, para mejorar el acervo científico de nuestra actividad y profesionalizarla día a día.

Como señalara Confucio, "es preferible iluminarse con una vela, que maldecir a la oscuridad".



PASTILLAS DE ESCULAPIO

Continuación de Página 1, Columna 4

Habla Vesalio Post-Mortem

Lic. Guillermo Marín

Me llamaban Andrés Vesalio, el anatomista. Nací en Bruselas, tierra de radomantes, trepanadores y falsos inquisidores. Practiqué el lujo del coraje abriendo de cuajo el arcano cuerpo. Así medité hasta el hartazgo el humor ácido de la sangre, la quietud de los labios azules, la soberbia y empinada médula, el memorioso hipocampo, el profético y laberíntico corazón, el aguerrido timo.

Vi en la dorada piel de un anciano la corrupción que deja el tiempo o el azar, la sonrisa de la huesuda calavera, mi rigor mortis. En cada fibra íntima del santo o del asesino, oí el crujir de la nada que los descalificaba. Discutí a Galeno como quien discute y sospecha de su sombra expiable. A aquel, con sus verdades bíblicas hechas escombros, lo arrojé a la nada.

Fui un hereje más para los santos profanadores de Hipócrates, un absceso de rencores para la magia del sangrador, el relámpago que ilumina la noche de los púlpitos, una Fábrica de tormentas para la razón. Fui todo eso y más. En pos de aquella ciencia, mi talón de Aquiles, emigré como un pájaro a donde pisó el Hijo del primer Anatomista. De regreso, con los re-

cuerdos atroces a cuesta, pagué con creces los secretos de la vida. Pero ahora, quieto en el mármol, siento en las noches con olor a niebla el acre vaho orgánico que deja el olvido...

Andrés Vesalio nació el 31 de diciembre de 1514 en Bruselas. Hijo de un farmacéutico estudió medicina en la Universidad de Padua. En 1537 se recibió de médico y fue nombrado profesor de cirugía. Demostró que las enseñanzas de Galeno estaban basadas en disecciones de animales, rectificando muchas de sus afirmaciones, hasta entonces tenidas por ciertas. Por simple extrapolación, las obras de Galeno se habían erigido en el equivalente de las Sagradas Escrituras médicas, de modo que lo que Vesalio se atrevió a hacer fue una herejía médica monumental. La publicación de su obra "Humani Corporis Fabrica" (1543), supuso un impacto en la época, al afirmar que los datos ofrecidos por Galeno eran erróneos. Fue condenado a muerte por la Inquisición española por sus trabajos realizados en Italia. Se cambió la pena por la obligación de peregrinar a Jerusalén, falleciendo a su regreso en 1564 en circunstancias oscuras.



Los conflictos seguirán cuando prevalezca el subjetivismo, el relativismo y el peligroso pensamiento de que "probablemente los dos tenemos razón".

Periodismo y Bioética corren y recorren un peligro incierto y aventurero, como la vida misma, porque el hombre se encuentra a mitad de camino, entre la caverna/instinto y la sabiduría/voluntad.

El gran misterio es: ¿hacia dónde se encaminarán los hombres?

Expresa el Dr. René Favalaro en la De-

claración de Principios (punto 5, 1989): "No apartarse nunca de la ética, al comprender que ella está implícitamente condicionada por la moral y por el respeto a la dignidad y a la condición humana del paciente y de sus familiares".

Entendemos que el respeto a la otredad es el punto de partida de la Bioética y del Periodismo. Debe ser una costumbre defender y respetar al otro, porque es la defensa y el respeto a uno mismo.

UAI Suplemento UNIVERSITARIO
UAI - CULTURA PARA LA SALUD

DIRECTOR GENERAL Dr. Edgardo De Vincenzi.

CONSEJO ASESOR DE EDICIÓN Lic. Rodolfo De Vincenzi, Ing. Luis E. Franchi, Dr. Marcelo De Vincenzi

Dr. Roberto Cherjovsky Decano de la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud.

Dr. Joel Drutman Director de la Diplomatura de Periodismo en el Ámbito de la Salud

EDITOR Lic. Juan Manuel Arana

CORRECCIÓN Lic. Guillermo Marín

DISEÑO EDITORIAL María Elena Juiz y Gustavo Fernández

CONTACTOS

Juan. Arana@vaneduc.edu.ar

drutman_group@arnet.com.ar