

Metaclínica. Pensar sobre la clínica

Metaclinic. Thinking about the clinic.

Luis Alejandro Santana-Chávez

“La clínica es una actividad dialéctica en el sentido de que el profesional dialoga consigo mismo, se plantea preguntas y las contesta...”

ALBERTO LIFSHITZ¹

Internista. Profesor de Clínica Médica, Universidad Lamar plantel El Palomar, Guadalajara, Jalisco, México.

Resumen

La metaclínica es un ejercicio para mejorar la práctica clínica a través de la reflexión y autovigilancia de los procesos clínicos cotidianos y de los fundamentos que le sirven de guía. Es también una actividad de aprendizaje.

PALABRAS CLAVE: Actividad de aprendizaje; clínica.

Abstract

Metaclinics is an exercise to improve clinical practice through reflection and self-monitoring of everyday clinical processes and the fundamentals that guide them. It is also a learning activity.

KEYWORDS: Learning activity; Clinic.

Recibido: 27 de julio 2020

Aceptado: 19 de agosto 2020

Correspondencia

Luis Alejandro Santana Chávez
santana.luisalejandro@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Santana-Chávez LA. Metaclínica. Pensar sobre la clínica. Med Int Méx. 2020; 36 (6): 837-840.
<https://doi.org/10.24245/mim.v36i6.4582>

El término metaclínica proviene del griego *meta* (μετα) “más allá” y del latín *clīnicus* “propio del enfermo”. Metaclínica hace referencia a la actividad de reflexionar sobre el propio ejercicio de la clínica, para autorregular la práctica y las directrices propias de la profesión. La idea del término surge del uso del prefijo meta en la palabra metacognición, tal como fue propuesto por John Flavell en el área de la psicología educativa.

La intención con la metaclínica es adquirir mayor conciencia en las directrices médicas y los procesos clínicos mediante el monitoreo de los mismos, logrando así una mejor práctica clínica que mejore, en lo posible, la atención integral en salud.

Pero la metaclínica debe ir más allá de la evaluación tradicional en tanto implica la reflexión del ¿qué?, ¿cómo? y ¿por qué? de las directrices y procesos clínicos e, incluso, para volver explícitos los procesos que se realizan de manera intuitiva o no bien sistematizados. Se trata entonces de una actividad de análisis, síntesis, retroalimentación, autoaprendizaje y mejora constante que se puede realizar tanto en las instituciones de salud públicas como en la medicina privada y que, aunque seguramente se hace de manera ocasional o no explícita, también puede llevarse a cabo de manera sistematizada para tener un mejor desempeño en dicha actividad de reflexión.

Las actividades de un médico pueden englobarse en asistenciales, de investigación, de educación y administrativas y de ellas se derivan los procesos y las directrices.

El primer reto es identificar los procesos clínicos. Evidentes son el diagnóstico, el tratamiento médico o quirúrgico, la prevención primaria y secundaria o la detección oportuna, pero hay muchos otros más, ejemplo:

- La seguridad del paciente. En donde se incluyen actividades para prevenir cualquier daño atribuible a la atención médica, como lavado de manos, identificación correcta del paciente, comunicación efectiva, uso correcto del medicamento en el paciente correcto, etcétera.
- La educación al paciente, familiares o ambos.
- La capacitación del clínico para estar al día en los últimos conocimientos. La metodología basada en evidencias, las guías de práctica clínica nacionales internacionales y todo aquel tema pertinente para mejorar la atención clínica mediante el apoyo de los avances de la ciencia médica.
- El uso de la tecnología. Que sea juicioso y que no se desaprovechen recursos disponibles.

Un segundo reto para la metaclínica es la sistematización, como proceso, de las actividades clínicas como el diagnóstico en donde hay mucho camino por recorrer para comprender cada vez más a fondo la manera en que el clínico razona, genera hipótesis, hace uso juicioso de los auxiliares del diagnóstico, le da peso a los signos y los síntomas, mide la fiabilidad, toma precauciones para evitar errores, etcétera. Por tanto, puede reflexionarse atendiendo cuestionamientos como:

- ¿Cuáles hipótesis se generaron y por qué?
- ¿Cómo se ratificaron o rectificaron?
- ¿Qué heurísticas intervinieron?
- ¿Qué dato se tomó como pivote o la combinación de cuáles?
- ¿El o los diagnósticos finales explican los signos y síntomas del paciente?

- ¿El o los diagnósticos finales explican los resultados de laboratorio, gabinete o ambos?
- ¿Existe cuando menos un diagnóstico sin sustento clínico?
- ¿Están considerados diagnósticos comúnmente omitidos como desnutrición, alcoholismo o disfunción familiar, entre otros?

Por supuesto que también debemos razonar sobre el tratamiento:

- ¿Qué principios nos guían?
- ¿La intervención del paciente es pasiva o activa?
- ¿Cómo lo involucramos para el apego?
- ¿Nuestras decisiones se basan en evidencias científicas?
- ¿Atendemos interacciones, contraindicaciones, precauciones y lo conducente para que la prescripción de medicamentos sea lo más segura posible?
- ¿En lo posible es efectiva nuestra intervención para ayudar a mejorar el estilo de vida del paciente?, etc.

Las directrices médicas son las que guían la práctica profesional, principalmente en lo referente a la ética (los derechos de los pacientes, la atención al aforismo “primero no hacer daño” y a los principios de beneficencia, confidencialidad y dignidad, entre otros). Debemos reflexionar sobre la filosofía, la ciencia y su método, el humanitarismo, el humanismo, las comunicaciones, la tecnología que sustenta la clínica y todos los aspectos que sustentan nuestro quehacer profesional.

También son directrices la normatividad como las normas oficiales mexicanas, las guías de práctica clínica o los manuales institucionales de procesos.

La metaclínica se puede enfocar o tomar como punto de partida las competencias nucleares propuestas por el *Accreditation Council for Graduate Medical Education* a las que se pueden agregar las subcategorías que se consideren pertinentes, dichas competencias son:²

1. Habilidades interpersonales y de comunicación
 - a. Comunicación centrada en el paciente y la familia
 - b. Comunicación interprofesional y en equipos
 - c. Comunicación dentro del sistema de salud
2. Aprendizaje y mejora basados en la práctica
 - a. Práctica informada basada en evidencias
 - b. Práctica reflexiva y compromiso con el crecimiento personal
3. Profesionalismo
 - a. Comportamiento profesional y ético
 - b. Rendición de cuentas/conciencia
 - c. Autoconciencia y búsqueda de ayuda
4. Práctica basada en sistemas

- a. Seguridad del paciente y mejora de la calidad
- b. Atención centrada en el paciente y ayudarlo a solucionar su problema
- c. Papel del médico en el sistema de salud

La metaclínica es una actividad docente sobre la práctica clínica en la medida que maestros y alumnos reflexionen sobre la manera en que están llevando a cabo su quehacer profesional. En efecto, la metaclínica es un ejercicio colectivo de aprendizaje significativo para analizar y regular las actividades clínicas. En ese sentido es fundamental realizar sesiones de análisis de casos cotidianos y no es requisito que sean casos difíciles en cuanto a diagnóstico o tratamiento se refiere. El clínico experimentado puede repasar en voz alta y ante sus alumnos la forma en que fue razonando desde que vio por primera vez al paciente; ¿qué observó?, ¿qué hipótesis se generó y por qué?, ¿qué se está haciendo para cuidar la seguridad del paciente?, ¿cómo estamos ofreciendo ayuda al paciente para que se maneje bien en el sistema de salud?, ¿cómo se le atendió el padecer?, etc. Este ejercicio de razonamiento puede ser difícil en tanto el clínico no tenga sistematizados sus procesos, pero, sin duda, será de gran valor para que los médicos en formación adquieran conciencia de dichos procesos y directrices y para ubicar a la reflexión como una importante estrategia para aprender y ser mejores médicos.

Se propone entonces que la metaclínica sea un ejercicio para mejorar la práctica clínica mediante la reflexión y monitoreo de la forma en que se realizan las actividades cotidianas de atención

para la salud y también como un instrumento que facilite el aprendizaje.

Este ejercicio dialéctico permitirá identificar temas de fondo y abundar en ellos, y al tiempo que ganamos en razonamiento, enriquecemos nuestra actividad profesional con soporte teórico y amplitud de miras.

Para facilitar la autovigilancia clínica queda pendiente la elaboración de material de apoyo que sistematice y describa de manera práctica los procesos y las directrices profesionales. Ya en algún momento futuro podrá reflexionarse también sobre la forma en que se hace la reflexión.

La metaclínica no ha de ser precisamente fácil considerando que la clínica evoluciona y está en constante cambio, pero no hacer este ejercicio nos puede dejar a la deriva, descontextualizados, aferrados a un pasado romántico (muchas veces inefectivo), obsoletos tecnológicos en un mar de nuevos recursos, asfixiados ante la abundantísima producción científica o inoperantes ante la nueva clínica y las necesidades de una sociedad cambiante y con nuevos valores. La metaclínica nos servirá entonces como “piedra de toque” y como recurso para reflexionar y no olvidar los valores de la medicina y para sustentar, de manera sólida, el trabajo clínico profesional, nuestra vigencia y competencia en la vorágine de avances de las ciencias, las tecnologías y una sociedad cada vez más demandante y cambiante.

REFERENCIAS

1. Lifshitz A. La transformación de la medicina clínica. Palabras y Plumas Editores. México, 2018.
2. <https://acgme.org/Portals/0/PDFs/Milestones/Milestones2.0AStepForward.pdf?ver=2018-12-06-135933-613>. Consultado el 15 de octubre de 2019.