

Sr. Director:

Hace pocos días reiteramos la satisfacción de asistir al Acto Académico de nuestra Sociedad.

Como resulta ya tradicional, un nutrido grupo de jóvenes colegas se incorpora a cada uno de los estamentos societarios, aportando su esfuerzo, calidad y entusiasmo para el progreso de una institución que ha logrado un relieve y trascendencia que jamás hubiéramos sonado hace no muchos años.

También, como corresponde a toda empresa pluralista y democrática, se produjo el natural cambio de autoridades. Esta modificación resulta más de forma que de fondo, ya que también es tradicional la continuidad de "ideas fuerza" fundamentales.

Tuvimos además oportunidad de escuchar medulosos mensajes del Presidente saliente Dr. José Martínez Martínez y del entrante, Dr. Juan Krauss.

No puedo sino compartir la mayoría de las expresiones vertidas, aunque no sería leal conmigo mismo si no me permitiera una breve reflexión sobre uno de los temas tratados por el Dr. José Martínez Martínez.

Independientemente de su ponderada gestión al frente de la SAC, con un enfoque de política societaria que se puede compartir o no, quisiera limitarme a considerar un aspecto relacionado con la educación médica. Ello es así porque en ocasión del último Congreso Argentino de Cardiología fuimos invitados para discutir un consenso que genere un amplio, profundo y fundamental debate con vistas al futuro. Pienso que el tema aun debería continuar en el ámbito del diálogo íntimo, pero la inesperada expresión pública y con visos de "postura oficial" obliga a instalarlo en la consideración general.

El Sr. Presidente manifestó que la residencia en Cardiología constituye *el único* medio para acceder al título de médico cardiólogo. Al igual que lo hiciera en la citada reunión, creo necesario explicar mi tenaz oposición a un cambio de adjetivación nada menor.

La residencia en Cardiología no debiera ser el *único*, aunque sí el *mejor* camino para ser cardiólogo.

Desde siempre he sostenido que es nuestra obligación hallar todos los caminos posibles para que aquel joven colega que desee incorporarse al mundo cardiológico pueda hacerlo, con la sola condición del respeto a pautas éticas y acreditar suficiente capacitación.

Así como la residencia constituye el medio ideal, para quien no pudiera acceder al sistema por razones justificadas, resulta necesario ofrecer vías alternativas.

Se dirá (con razón) que históricamente muchas "conurrencias" no han sido ni tan estrictas ni tan formativas que hubiéramos deseado. ¿Pero acaso lo fueron *todas* las residencias? Afortunadamente, el desarrollo ha sido favorable y la mayoría de las instituciones del sistema cumplen hoy adecuadamente su misión.

Nadie sostiene una alternativa "más fácil" sino, por el contrario, una exigencia mayor. Más horas en el hospital, mayor número de guardias, exámenes más rigurosos o cualquier otra condición que estructure a la concurrencia como eventualidad *no deseable, pero posible*.

En fin, propongo que mediante un amplio debate, la formación del cardiólogo no se involucre con temas como el interés corporativo de disminuir el número de especialistas, "conducir" su formación o cualquier otra alternativa dirigida a limitar el acceso al conocimiento antes que a jerarquizarlo.

No puedo sino compartir la idea sobre el exceso de médicos en general y en nuestra especialidad en particular. Este es otro tema que se debería discutir en el ámbito pertinente (universitario, legislativo, etc.). En cambio, una vez elaborado el "producto", debemos colaborar en su mejor formación sin cortapisa alguna. Por otra parte, esta clase de limitación aparece ingenua, ya que aun hoy una sustancial masa de pacientes cardíacos se halla a cargo de no especialistas (aumentaría el porcentaje).

Por último, el sistema único a través de la residencia sería doblemente discriminatorio. La posibilidad de acceder se limita al número de vacantes sin relación alguna (ya que es inelástica) con la cantidad de aspirantes y lo que es aun peor, los que determinan el número de vacantes tendrían la "have" para regular el acceso a la cardiología *a piacere*. Ni que decir que la situación económica o el negocio médico (ambos conspiran contra la educación) adquirirían una preeminencia hasta ahora acotada por el esfuerzo docente de muchas generaciones.

En síntesis, me impresiona que el tema que hoy nos ocupa es interesante y trascendente, condiciones suficientes para incorporarse al temario de nuestras reuniones científicas. Mientras el grupo encargado de elaborar el consenso cumple su labor, sugiero sustraer de la discusión pública un aspecto tan caro al fin último de la SAC, la formación del cardiólogo.

Atentamente,

**Dr. Carlos A. Bertolasi**