

## EDITORIAL

### Acerca del profesionalismo en medicina

“Las más recientes generaciones de médicos se encuentran frente a una explosión de tecnologías, de mercados, de problemas en la atención de la salud, bioterrorismo y globalización”. Así comienza la Carta del Médico, producida en 2002 por el Proyecto de Profesionalismo Médico (Lancet 2002; 359: 520-22).

¿Qué es el profesionalismo? ¿Qué es ser profesional? El Centro de Educación Médica de la Universidad McGill de Montreal responde así: “Ser profesional implica un contrato social, en virtud del cual se otorga un monopolio a la profesión respecto al uso de un cuerpo de conocimientos, y el privilegio de autorregularse. En reciprocidad, la profesión le garantiza a la sociedad: competencia profesional, integridad, y la prestación de un servicio con altruismo.” Y agregan: “La razón de ser de una profesión es la complejidad del conocimiento especializado que cada profesión maneja, y que sigue controlando a pesar de los canales comunicacionales modernos. También, la responsabilidad por expandir ese conocimiento a través de la investigación y la docencia. El conocimiento es usado para servir a otros.” (citado en MJAustralia: ATT0057).

Por lo tanto el profesionalismo del médico está estrechamente imbricado con la clínica y con su responsabilidad en salud pública: le corresponde actuar en temas como la accesibilidad de la atención, la equidad, el costo y la efectividad en el mejoramiento del estado de salud colectivo, es decir, a favor del bien público.

El concepto de profesionalismo médico comprende el dominio del conocimiento, el ojo clínico, el respeto, la cortesía y la buena comunicación hacia los pacientes, el sentido de responsabilidad personal por las propias decisiones clínicas y la conducta moral, todo lo cual conduce a una relación de confianza con la comunidad en la cual se vive y se trabaja.

Los pacientes intuyen que el profesionalismo de los médicos es clave para lograr buenos resultados y un cuidado exento de riesgo. La Carta Médica dice: “todo paciente tiene derecho a un buen médico” y “los déficit en el cumplimiento de las normas de buena práctica deben ser extirpados”.

D. Irvine cita a un anestesista británico, quien enseña que “los médicos deben pedir la oportunidad de demostrar que están en condiciones de ejercer, anotando sus actos en un registro permanentemente disponible y accesible al público”. Y continúa: no es aceptable el minimalismo: las normas (guías, protocolos), están para ser cumplidas, de acuerdo a las especificaciones de cada Sociedad Científica revisadas por los organismos nacionales de Educación de Postgrado.

Obviamente, hay una estrecha relación entre el profesionalismo y el Código de Ética Médica. Pero hay diferencia. Mientras este último consiste en una serie de preceptos que “regulan la conducta del médico en el ejercicio de la profesión y en sus relaciones con la sociedad” (Código de Ética del Colegio Médico de Chile, 2004), preceptos que revisten una forma jurídica y ponen el acento en lo que no se debe hacer, el profesionalismo está o debe estar en el ser de cada médico desde que eligió la Medicina como forma de vida y trabajo. Se “profesa” la profesión (professio: em latín “declarar”), se pertenece a una “Orden”. Por algo la palabra “ética” no figura en la “Carta Médica”; y esta última, a la vez, está impresa como “anexo” a nuestro Código de Ética.

Las hornadas más recientes de médicos chilenos, como las de muchos otros países, se encuentran con serios requerimientos de certificación y validación para poder ejercer; pero también con obstáculos organizacionales para practicar según tales requisitos, de acuerdo al complejo conocimiento y habilidad que han adquirido para resolver la

situación de cada paciente o grupo en particular. Interviene la suficiencia mayor o menor de los recursos. Intervienen otras profesiones de dentro y de fuera del ámbito de la salud. No siempre las autoridades superiores del Estado o de las empresas (clínicas, seguros) son médicos y si los son, no siempre actúan con profesionalismo.

De ahí la responsabilidad de las instituciones. En primer lugar, de las escuelas de medicina en el pre y postgrado, donde los docentes deben ser ejemplos de profesionalismo, concepto que además deben enseñar en forma explícita y con una base teórica coherente. En los hospitales se producen defectos de la calidad de las atenciones, los cuales, llegados a conocimiento del público, dañan gravemente la confianza de la comunidad en los médicos. Estos problemas, unidos a los altos costos de las atenciones, han hecho que se cuestione a la profesión.

Si bien los incidentes o accidentes de la atención de salud son más publicitados cuando ocurren en hospitales, suceden también en la Atención Primaria y se les debe prestar mucha atención en todo lugar donde la calidad depende exclusivamente o principalmente del profesionalismo de los doctores.

La existencia de un verdadero profesionalismo médico requiere que el sistema en que se atiende esté diseñado y regulado para que se cumplan los requisitos de efectividad y calidad, en lo terapéutico y lo preventivo, de ética y de respeto a los pacientes en sus aspectos físico, mental y social, es decir, que se den los principios del Modelo de Atención Integral que es parte de la Política de Salud. La "Carta" de 2002 "respalda los esfuerzos de los médicos por asegurar que los servicios de salud y los médicos que trabajan en ellos permanezcan comprometidos tanto con el bienestar de los pacientes como con las premisas básicas de la justicia social".

En la Atención Primaria es necesaria la continuidad de la relación médico-paciente, así como la consideración de la autoridad profesional dentro de los equipos, para que se pueda garantizar el beneficio y la seguridad clínica a los pacientes. Forma parte del profesionalismo el bregar porque los sistemas de atención funcionen de esa manera. Muchos médicos jóvenes de este país lo están haciendo así, honrando la formación que han recibido en sus escuelas de pre y postgrado.

Hay asociaciones de médicos en cuanto profesionales, como el Colegio Médico de Chile. Tienen un triple rol. Se espera que asesoren a las autoridades en calidad de expertos, que fomenten el profesionalismo en beneficio de la comunidad, y, además, que representen los intereses "gremiales" de los médicos. Los dos primeros roles son de fundamental importancia. "El Colegio tiene el deber de velar por el prestigio de la profesión y por su correcto ejercicio por los asociados" (Preámbulo del código de ética, Chile 2004). Por esos roles, y no sólo por la defensa de sus derechos económicos y legales, los profesionales de un país deben pertenecer todos a su Colegio y responder unitariamente por los actos del mismo. No debe aludirse al Colegio como Asociación Gremial solamente, sino ante todo como Asociación Profesional. La apostilla A. G., impuesta por una política de fuerza, debería ser borrada. En alguna época los roles fueron divididos entre el colegio, por una parte, y la Federación de Médicos Funcionarios del Servicio Nacional de Salud, por otra. La multiplicidad actual de empleadores torna difícil una solución de este tipo. Por lo tanto, le corresponde al Colegio asumir también con fuerza el tema gremial

Una parte del concepto de profesionalismo consiste en el supuesto de que la profesión se autorregula, que ella establece y mantiene standards de educación y de buena práctica; y que sanciona las faltas de competencia y de ética. Ello puede ser complementado por una regulación externa; pero difícilmente puede ser reemplazado por ella, porque entonces se cae en una sobre judicialización que es estimulada y aprovechada por sectores interesados. Lo principal es que la sociedad respalde legalmente la facultad del Colegio de aplicar sanciones a sus miembros cuando su Tribunal de Ética así lo decide.

La situación del sector salud evoluciona. Basta (y es útil) volver a leer "Temas de Trabajo Médico" (Sepúlveda R, Villegas J, eds. Colegio Médico, 1993). Hace veinte años la urgencia de muchos médicos era cómo entrar al mundo

de lo privado, de las Isapres; hoy éste mundo privado entró al mundo público y hay una nueva funcionarización de los médicos, en la cual el Estado y la Salud Pública juegan un papel importante. Los médicos de hoy no controlan el “mercado”, pero sí pueden actuar en función del “modelo profesional”, que es un sistema eficaz basado en valores necesarios para el bien público –vocación, competencia, moral y altruismo–. Estos valores no son necesariamente compartidos por las organizaciones empleadoras o por quienes detentan el poder en ellas, pero sí lo son por los pacientes y el público en general. El sociólogo William Sullivan lo expresó así: “ni los incentivos económicos ni los controles administrativos han logrado reemplazar eficazmente el compromiso de integridad que subyace al ideal del profesionalismo”.

En esta época en que la confianza general en los políticos está en su nivel más bajo, es que la gente desea más que nunca poder confiar en sus médicos (D. Irvine, en BMJ 328.full.pdf).

Los Editores