

Carta a respeito do artigo:

Campos AI. Nuevo profesionalismo, educación médica y sistemas de salud. *Cien Saude Colet* 2011; 16(6):2725-2732.

Que tipo de médico estamos necesitando?**What kind of doctor we need?**

Diego A. Bernardini Zambrini ¹

¹Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). bernardd@paho.org

Sra Editora:

La publicación de nuevos artículos buscando respuesta al perfil del médico acorde a las necesidades actuales refleja, sin duda, la necesidad de un replanteo frente a los desafíos que los nuevos tiempos presentan, y por tanto son bienvenidos. En este sentido el artículo “Nuevo profesionalismo, educación médica y sistemas de salud” (1), muestra una aproximación novedosa y al mismo tiempo discutible, y es sobre este último que quisiera exponer algunos puntos de análisis y así intentar darle pensamiento a un tema vigente.

El autor fundamenta su posición basado en el artículo “Medical Professionalism in the New Millennium...”(2) que luego de su lectura despertó en mí dos cuestiones: la primera referente al título que hace un juego semántico con “Nuevo profesionalismo, educación médica y sistemas de salud” pudiendo dar lugar a falsas afirmaciones. El otro punto de análisis es el carácter de “consenso” del mismo, que bien podría ser otro de los tantos paneles o estamentos sobre el tema, como menciona el autor refiriéndose al publicado por Lancet (3). Sin embargo, lo más interesante del artículo que sirve de base a Infante Campos, es el comentario del editor de *Annals Internal Medicine* (2) que dice: “Al parecer, los autores no sienten la necesidad de defender esta premisa, tal vez porque creen que es una verdad universal”. Una posible explicación a esto podría ser por el hecho que este suscripto por tres sociedades médicas prestigiosas y tradicionales, pero todas de medicina interna; esto por sí mismo le da un sesgo al documento y por tanto lo aleja de la concepción de doctrina como sugiere el autor.

Un nuevo punto de discernimiento se plantea cuando se afirma que el “nuevo profesionalismo” aparece como un nuevo paradigma. El

artículo original plantea 10 compromisos, de los que 8 responden valores universales que se esperan de todo médico y que de alguna manera se incluyen en el juramento hipocrático. De un nuevo paradigma se espera que aporte mucho más que eso.

A lo largo del escrito se refuerza la idea de un nuevo profesionalismo, ahora bien, que se entiende por profesionalismo? El diccionario de la Real Academia Española dice: “Cultivo o utilización de ciertas disciplinas, artes o deportes, como medio de lucro”. La medicina se suele elegir por el interés hacia las personas o la vocación principalmente (4), especialmente entre las mujeres, que hoy son mayoría en las escuelas médicas (5). Solo para los hombres el motivo de elección de la carrera se relaciona mayormente con status social o ingreso económico. Sin embargo los rankings al momento de la elección de la especialidad suelen estar encabezados por especialidades relacionadas a una mejor retribución económica. Es evidente que las facultades provocan algún grado de “deformación” en el estudiante, pero en todo caso se espera que en los médicos, el profesionalismo sea una extensión de la vocación hecha ejercicio de profesión.

El autor menciona lo interesante del debate de los “como” y “el para que”, pero no hay referencia a los “porque?” que podrían encontrar respuesta en los cambios de los últimos 20 años de nuestras sociedades. La globalización sería la síntesis de ello. La urbanización, el envejecimiento poblacional, el cambio climático, la emergencia de enfermedades crónicas y la migración de profesionales sanitarios son los temas de salud “globales” que ocupan la atención y marcan la “agenda de salud actual”. Estos elementos hacen a una nueva dimensión de la salud, ligada al desarrollo y justicia social.

Coincido con el autor que en la sección conclusiones afirma, “Cada vez existe la conciencia generalizada de que no disponemos de los médicos que necesitamos en cantidad como en calidad”. Aquí es donde radican los dos desafíos de la educación médica de nuestros días. El primero relacionado a la escasa y mala distribución de profesionales médicos. El interés sobre esta necesidad, desde el nivel regional y global, ya es una realidad (6). La migración de profesionales médicos está aquí para quedarse y es un fenómeno que se acentuara aun más (7), por eso no solo es importante la formación, sino también la retención en el sistema de salud.

El segundo desafío es la respuesta a que tipo de médico necesitamos formar. Hace ya mu-

chos años que un país como EEUU, donde existen grandes desigualdades en salud, propuso una fuerte reorientación de la formación médica hacia un especialista que sea capaz de proveer cuidados integrales y continuos como el médico de familia o de atención primaria (8). En nuestros días países con sistemas de salud más igualitarios como Japón confirman esta necesidad, donde la falta de este tipo de médico exacerba las desigualdades, especialmente entre aquellas personas mayores de 65 años (9).

La formación de pre grado debe incluir recursos que permitan dar respuesta a desafíos como la toma de decisiones conjunta con el paciente, la habilidad de diferenciar dolor del sufrimiento, la capacidad del trabajo en equipo, la paciencia y el método para lidiar con las enfer-

medades crónicas o con pacientes añosos, también el acompañar a pacientes con un nivel de información elevado consecuencia de la medicalización de nuestra sociedad, entre otros. En definitiva, un fortalecimiento de la atención primaria en las diferentes dimensiones (10,11) que permita a un sistema de salud brindar cobertura universal y así llevar equidad a las sociedades, haciendo de la salud un derecho. Una equidad que nos permita sostener lo esencial de la medicina en un mundo donde las tecnologías, la gestión de sistemas y la economía de la salud, o determinados sectores médicos en forma de “nuevos paradigmas” o consensos, atentan contra valores básicos que sostenemos muchos de los que elegimos la medicina para nuestras vidas: el interés por los otros.

Respuesta a la carta de Diego A. Bernardini Zambrinni «Que tipo de médico estamos necesitando?»

*Alberto Infante Campos*¹

¹ Departamento de Salud Internacional, Escuela Nacional de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación.

Sra. Editora,

He leído con interés la carta del señor Bernardini sobre mi artículo “*Nuevo Profesionalismo, educación médica y sistemas de salud*”.

En primer lugar, el señor Bernardini y yo estamos de acuerdo en que “no disponemos de los médicos que necesitamos tanto en cantidad como en calidad”. Sobre el primer punto, él señala que además de formarlos a los médicos hay que retenerlos pues si no emigrarán. También estamos de acuerdo en eso. De hecho, en mi artículo se citan el *Código mundial de prácticas de la OMS sobre contratación internacional de personal de salud* (primero en su naturaleza y en cuya aprobación por la ASM en 2010 tuve algo que ver), el *Libro Verde sobre los trabajadores de la salud en Europa*, el informe “*Health Professionals for a new century...*” así como la *Directiva europea* sobre reconocimiento mutuo de títulos de especialistas. Todos ellos se plantean ese tema como un asunto central.

Sin embargo, el propósito de mi artículo no era revisar todos los problemas relacionados con la motivación para hacerse médico y mantenerse en la profesión, con la formación, o con el empleo

y la circulación de los médicos en su país de origen y en el mundo. Tampoco con la necesidad de fortalecer la atención primaria, lograr la cobertura universal, mejorar la equidad social o hacer de la salud un derecho. Con todo eso no solamente estoy de acuerdo sino que a ello he dedicado mi vida profesional. El propósito de mi artículo era mucho más limitado: “discutir de qué modo los conceptos del denominado “nuevo profesionalismo” pueden ayudar a que la formación de los médicos se haga de un modo que contribuya a afrontar los retos derivados de las dos conclusiones anteriores”, y cuáles pueden ser las dificultades para lograrlo.

En este sentido, sigo pensando que el denominado “nuevo profesionalismo” con su énfasis en una “*ética de los deberes*” (que otorga centralidad al contexto social, cultural, económico y gerencial en que el médico trabaja) que integra y le añade nuevas dimensiones a la antigua “*ética de las virtudes*” (la cual pone el foco solamente en la relación individual entre médico y paciente) puede ser un elemento de ayuda (y solamente eso, un elemento) en la reorientación de la formación de los médicos a lo largo de su vida profesional en el sentido que se necesita. En todo caso, no veo de qué modo podría “atentar contra (los) valores básicos que sostenemos muchos de los que elegimos la medicina para nuestras vidas: el interés por los otros”, tal como sostiene el señor Bernardini al final de su carta. Más me preocupan los retos y dificultades para conseguir una educación médica acorde con las necesidades de la gente que menciono al final del artículo.