

## Ser médico hoy. Desafíos y respuestas

José María Sanguinetti

*Médico Especialista en Clínica Médica y Gastroenterología.*

*Doctor en Salud Pública.*

*Secretario de Docencia e Investigación, Federación Argentina de Gastroenterología.*

*Acta Gastroenterol Latinoam 2020;50(2):90-92*

*Recibido: 04/05/2020 / Aceptado: 16/05/2020 / Publicado online: 29/06/2020*

La nueva situación mundial provocada por el covid-19 hace que veamos de manera más nítida los desafíos que, desde hace tiempo, enfrentamos como médicos. El “quedarnos en casa” nos invita a reflexionar, a tomar perspectiva, ver el horizonte y pensar en el futuro. Es necesario hacer “un alto en el camino”.

Durante los últimos años experimentamos una pérdida de confianza por parte de la sociedad respecto de los procedimientos endoscópicos, que se extendió, en cierta medida, a una mirada más crítica sobre el acto médico.<sup>1</sup>

La medicina se fundamenta en el servicio y el altruismo; pero el médico ya no es aquella figura paradigmática dibujada durante siglos, más allá de que en estos días el Coronavirus vuelva a asociar la palabra “héroe” con “profesional de la salud”.<sup>2</sup>

¿Cuáles son los desafíos que enfrentamos como médicos? ¿Cómo darles respuestas? Me permito describir cinco desafíos y proponer cinco respuestas.

La búsqueda de un desarrollo que tenga como eje un adecuado equilibrio entre la vida profesional y personal es el primer desafío. El desgaste profesional, la ruptura de vínculos personales y, en muchas ocasiones, las enfermedades son muestras claras de este desequilibrio.<sup>3</sup>

En segundo lugar, enfrentamos un desafío tecnológico. En el sentido más amplio se trata de lograr un bienestar digital mediante el uso adecuado de redes sociales y

recursos digitales. En el ámbito específico de nuestra especialidad existe una “brecha tecnológica”: no es tan simple acceder a equipamiento médico de última generación, y sabemos (aunque tal vez no terminamos de comprenderlo todavía) que la inteligencia artificial y la telemedicina como herramientas médicas llegaron para quedarse.<sup>4</sup>

Un tercer desafío es el cambio que desde hace algunas décadas se observa en la dinámica interpersonal. Pongo tres acentos: un cambio del modelo de autoridad y liderazgo, la brecha de género<sup>5</sup> y la brecha generacional.<sup>6,7</sup>

El acceso al conocimiento, el desarrollo de habilidades blandas y la diferencia entre los nativos digitales y los “inmigrantes”<sup>8,9</sup> acortó el espacio entre generaciones, promoviendo la horizontalidad en el trabajo en equipo y, por momentos, disputas de espacios de liderazgo. El rol de la mujer en las organizaciones médicas todavía está postergado en muchos aspectos y todos perdemos si no logramos achicar esa brecha.<sup>10</sup>

El cuarto desafío es el mundo de las relaciones económicas. La relación con los financiadores, con los colegas, con el paciente y con la industria es cada vez más compleja.

Comprender que gran parte de la evidencia científica está fundamentada, en muchas ocasiones, en investigaciones realizadas con aportes de la industria,<sup>11</sup> reconocer que la influencia de la industria en el acto médico existe<sup>12,13</sup> y evitar la “medicina defensiva” son parte importante de este “ser médico”.<sup>14</sup> Otro aspecto relevante es la inquietud por generar espacios de defensa de los derechos profesionales. Manejar adecuadamente las relaciones con la industria, con los colegas y con el sistema de salud es una tarea que merece grandes esfuerzos.

El último desafío se relaciona con el paciente. Ya se han descripto las fortalezas y las limitaciones de la me-

---

**Correspondencia:** José María Sanguinetti  
Correo electrónico: [sanguinetti.josema@gmail.com](mailto:sanguinetti.josema@gmail.com)

dicina basada en evidencias y la necesidad de desarrollos complementarios que pongan en el centro al paciente (no solo a las “poblaciones”). Una medicina “centrada en el paciente”,<sup>15</sup> en la que también el respeto por sus preferencias y creencias tienen protagonismo. Ya no es el médico quien decide y comunica, sino que es quien informa, aconseja y consensúa.

¿Cómo responder a estos desafíos? Cinco son las respuestas que propongo: profesionalismo, educación, liderazgo, trabajo en equipo y visión comunitaria.

La medicina es una de las pocas profesiones que está “atada” de alguna manera a un juramento, a una declaración antigua pero vigente. El profesionalismo médico es la primera respuesta a los desafíos. Se trata del sistema de valores y creencias que rige nuestra profesión (y se desprende de aquel juramento), donde el bienestar y la autonomía del paciente son centrales y hace necesario cultivar una serie de actitudes y de aptitudes.<sup>16, 17</sup>

La educación es la segunda respuesta. La moneda de la educación tiene en la otra cara la investigación. ¿Cómo podemos mejorar la producción científica local y regional?<sup>18</sup> ¿Estamos educando a los futuros gastroenterólogos en un nuevo modelo?<sup>19</sup> ¿Estamos incorporando las herramientas necesarias para adaptarnos?<sup>20</sup>

Tiempos nuevos requieren de liderazgos distintos y en el liderazgo reside otra respuesta. No se trata de un recambio generacional sino de un modelo distinto, en el que el servicio, el altruismo, las prácticas democráticas, la capacidad de inspirar a otros y de construir una nueva cultura dentro de las instituciones son clave.<sup>21</sup>

Hay una exigencia de nuevas formas de trabajar en las que el compromiso, la búsqueda de la excelencia, el sentido de pertenencia y el respeto son las bases para lograr objetivos comunes, sostenibles y perdurables.

La última respuesta es no perder la visión comunitaria; la mirada social no puede ser dejada de lado. En una región de desigualdades, las inequidades en salud son cada vez más preocupantes y nuestra mirada (y nuestro actuar) debe aspirar a la equidad.

Varios interrogantes van apareciendo: ¿estaremos a la altura de las circunstancias? ¿Hay un nuevo rol para las sociedades científicas? ¿Seremos capaces de construir espacios de diálogo y de trabajo innovadores?

Se trata entonces de aprovechar este alto en el camino, mirar hacia atrás, rescatar lo positivo, aprender de los errores, descubrir las fortalezas y volver a poner la mirada en el paciente. En eso va esto de ser médico.

## Referencias

1. Micheletto K. La mala praxis médica en el ojo de la tormenta. Diario Página 12, agosto de 2019. Accedido: 30 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.pagina12.com.ar/212940-la-mala-praxis-medica-en-el-ojo-de-la-tormenta>.
2. Domínguez C. Héroes contra el coronavirus: los aplausos son para ellos. Diario La Nación, abril de 2020. Accedido: 1° de mayo de 2020. Disponible en: <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/heroes-coronavirus-aplausos-son-ellos-nid2357040>.
3. DeCross AJ. How to Approach Burnout Among Gastroenterology Fellows. *Gastroenterology* 2020; 158 (1): 32-35.
4. Le Berre C, Sandborn WJ, Aridhi S, Devignes MD, Fournier L, Smail-Tabbone M, Danese S, Peyrin-Biroulet L. Application of Artificial Intelligence to Gastroenterology and Hepatology. *Gastroenterology*. 2020; 158 (1): 76-94.
5. Perera S, Bistriz L, Beaton MD. Equity and Gender Issues Among Members of the Canadian Association of Gastroenterology. *J Can Assoc Gastroenterol* 2019; 2 (4): 170-177.
6. Smith LG. Medical professionalism and the generation gap. *Am J Med* 2005; 118 (4): 439-442.
7. Jovic E, Wallace JE, Lemaire J. The generation and gender shifts in medicine: an exploratory survey of internal medicine physicians. *BMC Health Serv Res* 2006; 6: 55.
8. Eddy N. How the cloud impacts the day-to-day lives of physicians. *Health care IT News*, August 2019. Accedido: 20 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.healthcareitnews.com/news/how-cloud-impacts-day-day-lives-physicians>
9. Gosh I. How Millennial Doctors Are Transforming Medicine. *Visual Capitalist*, June 2019. Accedido: 18 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.visualcapitalist.com/how-millennial-doctors-are-transforming-medicine/>
10. Brooks AJ, Taylor EJ, Arthurs EA, Edwards C, Gardner R, Lockett M, Neild PJ, Solomon J, Thomas-Gibson S, Eaden J. Gender differences in leadership, workforce and scholarly presentation within a national society: a gastroenterology perspective. *Frontline Gastroenterol* 2019; 10 (1): 2-6.
11. U.S. Investments in Medical and Health Research and Development 2013 – 2018. Accedido: 22 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.researchamerica.org/>
12. Sharma, M, Vadhariya A, Johnson ML, et al. Association between industry payments and prescribing costly medications: an observational study using open payments and medicare part D data. *BMC Health Serv Res* 2018; 18: 236.
13. Schwartz LM, Woloshin S. Medical Marketing in the United States, 1997-2016. *JAMA* 2019; 321 (1): 80-96.
14. Elli L, Tenca A, Soncini M, Spinzi G, Buscarini E, Conte D. Defensive medicine practices among gastroenterologists in Lombardy: between lawsuits and the economic crisis. *Dig Liver Dis* 2013; 45 (6): 469-473.
15. Horwitz RI, Charlson ME, Singer BH. Medicine based evidence and personalized care of patients. *Eur J Clin Invest* 2018; 48 (7): e12945.
16. ABIM Foundation; American Board of Internal Medicine; ACP-ASIM Foundation; American College of Physicians-American Society of Internal Medicine; European Federation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium: a physician charter. *Ann Intern Med* 2002; 136 (3): 243-246.

17. Wynia MK, Papadakis MA, Sullivan WM, Hafferty FW. More than a list of values and desired behaviors: a foundational understanding of medical professionalism. *Acad Med* 2014; 89 (5): 712-714.
18. Barreyro FJ, Krabshuis J, Planzer del Campo M, Bai JC. ¿Por qué publica poco la gastroenterología Argentina? Consideraciones sobre un análisis bibliométrico de publicaciones argentinas en gastroenterología [*Why are there few publications by the Argentine gastroenterology? Considerations on a bibliometric analysis of Argentine publications on gastroenterology*]. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2009; 39 (1): 9-17.
19. Sanguinetti JM, Yañez F, Valcarce V, Iriarte SM. ¿Cómo estamos formando a los futuros gastroenterólogos? Encuesta de centros de formación en la Argentina. *Acta Gastroenterol Latinoam* 2019; 49 (3): 222-228.
20. Sanguinetti JM. Educación y calidad en Gastroenterología: ¿Desafíos para las sociedades científicas? *Acta Gastroenterol Latinoam* 2017; 47 (4): 311-312.
21. Sfantou DF, Laliotis A, Patelarou AE, Sifaki-Pistolla D, Matalliotakis M, Patelarou E. Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)* 2017; 5 (4): 73. Publicado el 14 de octubre de 2017.