

La Responsabilidad Social de ser Médico Internista - Consideraciones éticas: propuestas y perspectivas

Mario J. Patiño Torres

Desde su fundación en 1956, en la Sociedad Venezolana de Medicina Interna (SVMI) se ha promovido la buena práctica dentro de los preceptos de la ética, entendida esta como la parte de la filosofía que trata de la moral y de las obligaciones del hombre, para asegurar una docencia, asistencia e investigación con calidad. La adquisición de conocimiento y dominio de tecnologías avanzadas por los médicos no son suficientes para asumir sus responsabilidades, para reconocer y adaptarse a las necesidades cambiantes de los individuos y la sociedad, porque lo técnicamente posible tiene que subordinarse a lo éticamente aceptable, percibido bajo los principios básicos de la responsabilidad social como son:

- Rendición de cuentas
- Transparencia
- Comportamiento ético
- Respeto a los intereses de los pacientes
- Respeto al principio de legalidad
- Respeto a la normativa internacional de comportamiento
- Respeto a los derechos humanos.

Se trata de conjugar la ética y la responsabilidad social en nuestra práctica profesional, para atender la crisis de nuestro tiempo, que no se refiere solamente a la capacidad técnica, sino al riesgo de pérdida de la perspectiva social e histórica, con el

divorcio entre capacidades y conciencia.

Acervo de la Medicina Interna

La concepción global de la Medicina Interna es la de una especialidad polivalente cuyo objetivo es la atención integral del paciente, con fines de promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación o cuidados paliativos. Su ejecutor, el Médico Internista, como un especialista preparado para atender con visión holística a la población desde la adolescencia hasta la senectud, independientemente de los problemas que presente; con una formación integral y compromiso como valor añadido, que le otorga la capacidad de adaptación profesional y de coordinar a otros profesionales, para proporcionar a la persona sana o enferma una asistencia más ingente, tanto en el entorno de hospitalización como ambulatorio.

La práctica de la Medicina Interna es un modo de vida personal y profesional, una actitud en la práctica de la medicina. A los Médicos Internistas se nos pide que seamos no sólo clínicos hábiles y de amplios conocimientos, sino también docentes pacientes y entusiastas e investigadores de calidad contrastada.

El Médico Internista es el clínico por excelencia, por su visión integradora de la persona adulta y por tanto de sus sentimientos e inquietudes. Con las competencias profesionales para brindar un cuidado compasivo al paciente y su familia en todo el espectro, desde la salud hasta las enfermedades complejas, fomentando la excelencia y la profesionalidad en la práctica de la medicina. Con su presencia en los tres niveles de atención sanitaria, es

* Profesor Titular Facultad de Medicina Universidad Central de Venezuela
Expresidente Sociedad Venezolana de Medicina Interna

* Correo: mjpatino@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.71035/RSVMI.2023.39.3.7>

exponente de una imagen vocacional, docente, estudiosa y gratificante del ejercicio médico.

El Médico Internista como clínico por excelencia, es defensor de posiciones responsables sobre la salud individual, colectiva y sobre las políticas públicas relacionadas con la atención médica de calidad para beneficio de la población, del paciente individual, de la profesión médica y de los miembros de nuestra Sociedad Científica.

Por ello los miembros de la SVMMI hemos asumido el compromiso de respetar y defender la ética con responsabilidad social, tal como se expone en los estándares y tradiciones de nuestra Sociedad, unidos por la responsabilidad con la excelencia y el trabajo bien hecho a pesar de las limitaciones. Una expresión de ello es la definición que del Médico Internista nos concede el Maestro Dr. Henrique Benaim Pinto en 1957, pionero de la Medicina Interna en el país.

“Un Médico capaz de hacer una Historia clínica completa, que no tiene cabida para el examen limitado, que siente como necesidad interior la revisión global sin descuidar lo particular, su culto no es la enfermedad sino el enfermo, es más bien el resultado de una posición filosófica y de una actitud práctica ante la enfermedad y el adulto enfermo. Internista no es quien lo sabe todo, sino quien se detiene ante lo que no conoce después de haber estudiado integralmente a su enfermo. Sus elementos de trabajo son su capacidad Intelectual, experiencia clínica, ojos, oídos, manos y corazón”.

Una expresión más reciente de la responsabilidad social de la Medicina Interna en el país es la “DECLARACIÓN DE MARACAIBO: Contrato Social de la Salud” promulgada el 24 de mayo del 2007 y ratificada el 28 de diciembre del 2014, que se concreta en decálogo para cumplir con nuestro deber constitucional en la construcción de un sistema de salud, autóctono y legítimo, esencialmente democrático y justo, para todas las personas que viven en nuestro país, sin exclusión.

“Nosotros, médicos internistas venezolanos, en el ejercicio de nuestra especialidad, como ciuda-

danos conscientes de los retos sin precedentes que han impuesto en los últimos años los cambios sociales, políticos y económicos al ejercicio de nuestra profesión, y guiados por el propósito de alcanzar el bien común y el logro del derecho de la salud de la sociedad nacional, estamos reafirmando nuestra decisión de contribuir mediante el perfeccionamiento de los valores internos de nuestra profesión, orientados por los principios éticos de no maleficencia, beneficencia, respeto a la autonomía de las personas y justicia distributiva, a cumplir y defender los principios constitucionales y legales que amparan la salud de las personas en el país. Por lo que ratificamos la Declaración de Maracaibo promulgada el 24 de mayo 2007 y con ello nuestro compromiso a:”

- 1- Promover y participar junto con los demás ciudadanos en la determinación de prioridades de la asistencia sanitaria de una sociedad libre y democrática.
- 2- Estimular la democratización formal de las decisiones sanitarias.
- 3- Contribuir a mejorar el conocimiento que tienen los pacientes sobre sus derechos básicos.
- 4- Realizar nuestros actos profesionales en resguardo de los intereses y en procura del bienestar de los pacientes, con garantía del cumplimiento de sus derechos básicos.
- 5- Propiciar el reconocimiento de las organizaciones de pacientes como agentes de la política sanitaria.
- 6- Tomar nuestras decisiones profesionales centradas en el paciente.
- 7- Informar, orientar y educar a las personas mediante el uso de fuentes de información de calidad contrastada y respetando la pluralidad de estas.
- 8- Ofrecer el respeto y la confianza mutua como pilares de la relación médico-paciente.
- 9- Adquirir la formación y entrenamiento específico en habilidades de comunicación para profesionales y otras destrezas que perfeccionen nuestro desempeño profesional.
- 10- Declarar nuestra voluntad de respetar los valores, la libertad y la autonomía de las

LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE SER MÉDICO INTERNISTA - CONSIDERACIONES ÉTICAS: PROPUESTAS Y PERSPECTIVAS

personas y comunidades conscientes e informadas.

La Medicina Interna como vocación, se concibe como un modo de vida personal y profesional, una actitud en la práctica de la medicina que se caracteriza por un acercamiento global, ético y con responsabilidad social a la persona y a la sociedad. Exponiendo los valores fundamentales de la especialidad: Excelencia; Profesionalidad, Liderazgo, Compasión, Inclusión, Equidad, Justicia y Bienestar.

ACADEMIA

La docencia es inherente a la práctica de la Medicina Interna. El Médico Internista tiene un papel fundamental en los procesos formativos de pregrado, postgrado y desarrollo profesional continuo; en todos estos niveles de formación además de favorecer el desarrollo de habilidades, destrezas y adquisición de conocimientos, tiene la capacidad de fungir como un auténtico Modelo de Actuación para la formación en valores durante el proceso de aprendizaje, que tiene que ver con su capacidad de ilusionar, transmitir valores y empatizar con las necesidades de formación del profesional, del paciente y de la comunidad.

Para la formación de pregrado y postgrado hay un vínculo formal e indisoluble entre la SVMMI y las Facultades de Medicina de nuestras universidades públicas autónomas y experimentales, lo cual se traduce en la generación e implementación de políticas educativas que se traducen a los programas de formación en revisión permanente. En el campo del Desarrollo Profesional Continuo, en el cual las Sociedades Científicas asumen una alta responsabilidad con sus programas de Educación Médica Continua, con los que atienden al principio de “no maleficencia” que incluye la adecuada formación permanente del profesional, el mantenimiento de su actualización técnica, científica y axiológica para ofrecer lo indicado en materia de atención médica de forma actualizada. Aunque es inherente a cualquier especialidad, en la Medicina Interna hemos hecho un esfuerzo sostenido por formar a los nuevos especialistas en métodos facilitadores de esa actualización continua: lectura crítica de la bibliografía científica, aplicación a la medicina

basada en la evidencia (MBE), metodología de investigación.

Son premisas de la SVMMI para la formación de nuestros especialistas:

- La definición de la Especialidad de 1973, que la identificó como una Especialidad Integral de acuerdo con los criterios de la OMS.
- El objetivo de los Postgrados de Medicina Interna de tener como finalidad terminal "formar Médicos Internistas dedicados al ejercicio de la especialidad".

Son recursos de la SVMMI para la formación de postgrado y Desarrollo Profesional Continuo:

- Un Modelo de Currículo por Competencia Profesional para la transformación curricular de las residencias de postgrado universitarias y no universitarias.
- Un Programa de Desarrollo Profesional Continuo y Recertificación
- Adopción de los Estándares de calidad de la World Federation for Medical Education (WFME) para la acreditación de las residencias de postgrado.

El modelo de Currículo por Competencia Profesional para Medicina Interna es un recurso para la transformación curricular de los postgrados a nivel nacional orientado a:

- Formar residentes que se mantenga en la práctica de la Medicina Interna Integral
- Cambiar el enfoque predominante basado en el paciente hospitalario, con entrenamiento en el contexto ambulatorio.
- Desarrollar destrezas en TIC, MBE, economía clínica, cuidados basados en poblaciones, gestión de servicios, trabajo en equipo, aprendizaje permanente
- Favorecer los métodos centrados en el estudiante.
- Promover la renovación curricular para la formación de los futuros Médicos Internistas.

La tarea por atender es la de avanzar en la socialización del modelo y metodología de diseño curricular para la implementación del Currículo

por Competencia Profesional en las Residencias de Postgrado a nivel nacional. Esto requiere el inventario actualizado de residencias activas en el país, incluyendo universitarias, no universitarias y las que corresponden a Programas Nacionales de Formación Avanzada (PNFA).

Por otra parte, ante los retos y desafíos que impone el desarrollo en la última década de tecnologías emergentes (Internet de las cosas, Big data, Cloud Computing (Nube), Inteligencia artificial (IA), Blockchain, Realidad virtual y Aumentada, Smart manufacturing, Cyber Physical Systems) que configuran la Cuarta Revolución Industrial (Industria 4.0) y la Salud 4.0, que brinda una rica base sobre la cual construir un Marco de Competencias normativo y más futurista para guiar los nuevos currículos en el continuo de la formación médica, es imperativo Educar sobre el uso ético y profesional de esas herramientas digitales como recurso fundamental para mantener un entorno respetuoso y seguro para los pacientes, la sociedad, el médico y la profesión.

El propósito de la SVMJ y su Comité Nacional de Educación Médica es incorporar en los programas de formación de pregrado, postgrado y DPC las nuevas competencias que permitan educar y orientar sobre ética y profesionalismo para el uso de la tecnología digital como recurso para generar confianza en las relaciones médico-paciente y la profesión, y para alinear las expectativas entre médicos y pacientes. EDUCAR sobre el uso ético y profesional de las tecnologías para la Salud 4.0 permitirá atender los dilemas que se generan con su aplicación en la atención médica, siempre centrada en el paciente, en sus valores y preferencias.

En el campo de la Acreditación de la calidad de la Educación Médica, el propósito de la SVMJ es contribuir con la iniciativa conocida como “Política de Acreditación Reconocida”, favoreciendo los esfuerzos de acreditación y promoviendo los Estándares Globales de Calidad de la WFME para la educación médica de pregrado, postgrado y DPC.

El interés por la acreditación internacional de

las facultades de medicina y sus programas de formación de profesionales de la salud es cada vez más una realidad ineluctable que debemos atender en el país, especialmente al identificar como objetivo final en estos reconocimientos, el brindar una atención óptima y de calidad a nuestra población. Con la participación en este propósito la SVMJ contribuye a consolidar el “Área 8: Asumir mecanismos obligatorios de acreditación”, del Consenso Global sobre Responsabilidad Social de Facultades de Medicina del 2011, que implica involucrarse con los otros grupos interés en la adopción de estándares, selección de revisores externos y en la revisión periódica del sistema de acreditación.

La política de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre la promoción de la acreditación de calidad de la educación de profesionales de la salud fue desarrollada y acordada en una asociación estratégica con Federación Mundial de Educación Médica (WFME), asociación que resulta en un conjunto conexo de directrices OMS/WFME sobre acreditación. La trilogía original de la WFME sobre “Estándares globales en educación médica para mejorar la calidad” en pregrado, postgrado y DPC, adoptada por la SVMJ, fue presentada en el año 2003, producto del trabajo de tres grupos internacionales que involucraron a más de 60 expertos en educación médica de las seis regiones de OMS-WFME, las actualizaciones han sido definidas por un amplio panel internacional de expertos en los años 2012, 2015, 2020 y 2023.

El programa de la WFME sobre los “Estándares globales en educación médica básica para mejorar la calidad” tiene tres objetivos principales:

- 1- Estimular a las autoridades, organizaciones e instituciones responsables de la educación de profesionales de la salud para que formulen sus propios planes de cambio y mejora de la calidad de acuerdo con las mejores prácticas internacionales.
- 2- Establecer un sistema nacional o internacional de evaluación, acreditación y reconocimiento de las instituciones y programas de educación médica para asegurar estándares mínimos de calidad para

LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE SER MÉDICO INTERNISTA - CONSIDERACIONES ÉTICAS: PROPUESTAS Y PERSPECTIVAS

sus programas.

- 3- Salvaguardar la práctica de los profesionales de la salud en el contexto de una creciente internacionalización y como garantía de calidad para la población.

En cuanto a la necesidad de corregir las distorsiones provocadas en las últimas dos décadas con la formación de profesionales de la salud fuera de las facultades de medicina tradicionales, a través del Programa Nacional de Formación de Medicina Integral Comunitaria (PNFMIC) que corresponde al nivel de pregrado y los PNFA que corresponde al nivel de postgrado, el compromiso desde la SVMI y su Comité Nacional de Educación Médica es Corregir las deficiencias académicas y de desempeño de los egresados de los PNFMIC y PNFA, promoviendo el trabajo colaborativo de los entes sociales involucrados: universidades públicas y sus facultades de medicina, gremios, sociedades científicas, y autoridades gubernamentales, en el diseño e implementación de los programas necesarios para corregir las deficiencias de los programas y de sus egresados, como garantía de universalidad, calidad, equidad en la provisión de servicios sanitarios a nuestros ciudadanos.

Es una obligación institucional, corregir todo tipo de limitaciones académicas y de desempeño de los egresados de los PNFMIC y PNFA para el ejercicio cabal de la profesión médica y sus consecuencias sobre la salud del ciudadano venezolano, como garantía de una atención sanitaria digna, de calidad y con equidad, hecha por profesionales competentes.

ASISTENCIA

Es una realidad ineluctable que la atención sanitaria actual se desarrolla en escenarios cambiantes y complejos determinados, en gran medida, por la demanda creciente de más y mejores servicios, los cambios en la relación médico/paciente, el desarrollo e incorporación de las tecnologías emergentes, los nuevos criterios de atención hospitalaria, las restricciones presupuestarias y los recursos limitados que obligan a una adecuada utilización de los mismos y la adopción de mecanismos de gestión eficientes en los centros sanitarios. La asis-

tencia sanitaria contemporánea demanda ser de mayor calidad, más segura, costo-efectiva y con un alto nivel de exigencia ética.

En ese contexto, la asistencia sanitaria de la población adulta es un desafío que favorece la vigencia futura de la Medicina Interna como especialidad. Debido a: 1- La idoneidad del Médico internista para el ejercicio de la profesión en su sentido más completo; un experto en la atención del paciente adulto sano y con enfermedades avanzadas y multisistémica; igualmente efectivo en el consultorio como en el hospital. Por su preparación y orientación generalista, el Médico Internista es particularmente idóneo para comprender al paciente como persona y no sólo como un organismo enfermo, con el necesario arte clínico para tomar las decisiones correctas en las situaciones complejas de multimorbilidad e incertidumbre. 2- Las razones económicas, un buen Médico Internista es exponente de una alta capacidad resolutoria, con uso racional de los recursos para una aproximación costo/efectiva. Capaz por sí solo de resolver numerosos problemas del paciente que requerirían la intervención de diversos especialistas, con el consiguiente encarecimiento asistencial. La dimensión económica constituye una de las grandes preocupaciones de los sistemas de salud actuales, reivindicando la figura del Médico internista, cuando se apliquen los criterios de eficiencia a los distintos profesionales de la medicina.

El papel del Médico Internista como garante de la atención integral en el entorno hospitalario y ambulatorio es decisivo para favorecer una atención sanitaria centrada en las necesidades globales de la persona, estableciendo con el paciente una comunicación personalizada, que humaniza y facilita la relación médico/paciente a través del diálogo y la deliberación, añadiendo al intento de conocer los valores del paciente un cierto grado de persuasión en la elección de la mejor opción según esos valores; guiando a sus pacientes en su trayectoria por el sistema sanitario, coordinando la actuación del equipo de salud frente a su enfermedad; procurando que la distribución de los recursos sanitarios se realice con criterios objetivos y públicos, como garantía de un acceso igualitario a la

atención médica y distribución equitativa de recursos limitados.

El Médico Internista es un modelo de práctica clínica, para la atención de pacientes con enfermedades crónicas y pluripatológicas, tiene las competencias profesionales para: 1. Abordar la epidemia de la cronicidad con garantías; 2. Entender las necesidades de las personas que viven con estas patologías y mejorar su atención; y 3. Garantizar la continuidad asistencial presencial y a distancia con el uso efectivo, racional y ético de las tecnologías digitales, requisito para la sostenibilidad del modelo y la conciliación de cuidados y necesidades.

Además de calidad, el Médico Internista es garantía de equidad, al ofrecer las oportunidades de atención sin hacer distinciones, ni otorgar preferencias o privilegios a los pacientes bajo su responsabilidad por cuestiones derivadas de: raza, religión, condición social, condición económica, condición política, sexo o tendencias sexuales, edad, condiciones de invalidez, capacidad para tomar decisiones, preferencias políticas, padecimiento con que curse, remuneración que perciba, condición de paciente público o privado y condición legal o privación de la libertad.

Adicionalmente para todo sistema de salud, centrar la atención sanitaria de la población adulta en la Medicina Interna como especialidad, evita el riesgo de atomizar la medicina haciendo de la tecnología el eje exclusivo de la atención sanitaria.

El propósito de la SVMMI es persistir en la intención de garantizar la inserción del Médico Internista como recurso fundamental en el organigrama del Sistema Nacional Público de Salud, con la recuperación de la Sección de Medicina Interna en el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) para favorecer la participación efectiva en la generación de políticas públicas y el aprovechamiento de un recurso humano con alta capacidad resolutoria con criterios de costo/efectividad.

INVESTIGACIÓN

Para el Médico Internista que en su trabajo diario es un atento observador y un hábil analista de la

realidad que le rodea, en la práctica de la Medicina Interna la investigación clínica deriva en una necesidad.

La visión integradora y nuestra posición en el sistema sanitario nos permiten observar de cerca los problemas más complejos, evaluar permanentemente nuestra actividad para obtener todas las enseñanzas posibles de la actuación clínica como una parte más de la labor habitual. Esto es la investigación clínica, como recurso para mejorar la calidad de la práctica médica, la educación y reafirmar la importancia de la Medicina Interna.

Además de la investigación clínica individual, se requiere la conformación de equipos de investigación para el trabajo colaborativo que permitan la realización conjunta de proyectos de mayor envergadura. En ambos casos las Sociedades Científicas pueden dar un apoyo muy importante; la SVMMI es el lugar propicio para la creación y desarrollo de proyectos de investigación multicéntricos a nivel nacional o el foro donde evaluar la integración en estudios de mayor proyección. En este sentido la SVMMI promovió la creación, respaldo y patrocinio de la Fundación para la Investigación en Salud Pública y Epidemiológica de Venezuela (FISPEVEN), que tiene como misión promover la investigación clínica en el área de salud pública, epidemiológica y en cualquier área de las ciencias médicas en general fomentando el desarrollo de una investigación de excelencia con el cumplimiento estricto de las normas de Bioética y buenas prácticas clínicas. Siendo hasta ahora el Estudio Venezolano de Salud Cardiometaabólica (EVESCAM) el de mayor impacto con aportes significativos en el ámbito del conocimiento de los factores de riesgo cardiometaabólicos en el país.

En perspectiva, el propósito que asume la SVMMI en la actual gestión ante FISPEVEN debe ser la de superar hegemonías, con incremento en la participación de la dirección y rendición de cuentas de la Fundación; garantizar la participación de estudiantes de medicina, médicos residentes y especialista en la Fundación como espacio para la generación y desarrollo de proyectos de investigación a nivel nacional e internacional, y foro donde

LA RESPONSABILIDAD SOCIAL DE SER MÉDICO INTERNISTA - CONSIDERACIONES ÉTICAS: PROPUESTAS Y PERSPECTIVAS

evaluar la integración en estudios de mayor proyección. Como institución patrocinante la SVMi debe ser garante de que FISPEVEN se consolide como el gran paraguas debajo el cual los equipos con experiencia puedan agruparse para la realización de proyectos de mayor envergadura para seguir generando trabajos de igual o mayor impacto que el EVESCAM, para beneficio de la ciencia y salud pública nacional.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD

Los problemas prevalentes en materia de salud de la población adulta hacen necesaria la atención integradora, propia de la Medicina Interna como especialidad, por su comprensión holística del paciente y de la interrelación entre las diferentes patologías.

Dado el carácter transversal y conocimiento amplio del paciente con enfermedades crónicas, pluripatológico y complejo, el médico internista debe estar integrado en el desarrollo de políticas, estrategias, guías y acciones generadas desde las instituciones que rigen las políticas públicas y toma de decisiones en materia sanitaria. Se refiere a la Medicina Interna como especialidad vertebradora clave frente a los desafíos del Sistema Nacional de Salud, por lo que es imprescindible reforzar la visión integral y holística de atención a la cronicidad en la formación de pregrado, postgrado y desarrollo profesional continuo.

Además de participar en acciones dirigidas a mejorar la salud pública, la promoción de salud y la prevención de enfermedades, como mecanismo mucho más eficaz para incrementar la salud de la población, que la atención del paciente individual. Se trata de promover y participar en campañas y estrategias poblacionales de prevención coste-efectivas como el programa HEARTS en las Américas, que es una iniciativa de la OMS/OPS para los países, a través de sus Ministerios de Salud con participación de los actores locales, como la SVMi y acompañado técnicamente por la OPS y que tiene como meta para el 2025 ser el modelo de manejo del RCV, incluyendo la HTA, DM y la dislipidemia en la atención primaria de salud en las Américas; promover y participar en prácticas de alto valor y

evitar aquellas que susciten el sobrediagnóstico o sobretratamiento; promover la educación sanitaria y cívica de la población, la descentralización de la asistencia y la mejora de la eficiencia y el control del gasto.

CONCLUSIÓN

La perspectiva desde la Sociedad Venezolana de Medicina Interna es seguir contribuyendo a que nuestros estudiantes, médicos residentes y especialistas en Medicina Interna, seamos clínicos hábiles y de amplios conocimientos, pero también docentes consagrados, investigadores entusiastas de calidad contrastada, y gestores y promotores de políticas públicas de alto valor.