

SOCIEDAD Y PROFESION MÉDICA

- APORTES PARA REFORMULAR LA RELACIÓN-

LEONEL BRIOZZO

leobriozzo@hotmail.com

PROFESIONALISMO MÉDICO

- El concepto de profesión se define por la pertenencia de sus miembros a un cuerpo especializado de conocimiento, por su vocación de servicio y por su capacidad para auto-regularse y, por lo tanto, organizar el modo en que ofrecen sus servicios

PROFESIONALISMO MÉDICO

■ Saber Médico:

- Patrimonio de la Profesión Médica (complementariedad)
- Características:
 - Necesario para el desarrollo social
 - Reconocido y prestigiado por la sociedad.

■ Compromiso en la práctica del saber

- A lo interno:
 - Capacidad de Autorregularse
 - Con un Código Ético Aplicable
- Externamente:
 - Involucrándose en la Organización.

PROFESIONALISMO MÉDICO

SE ES PROFESIÓN

“SÍ Y SÓLO SÍ”

LA SOCIEDAD LO QUIERE

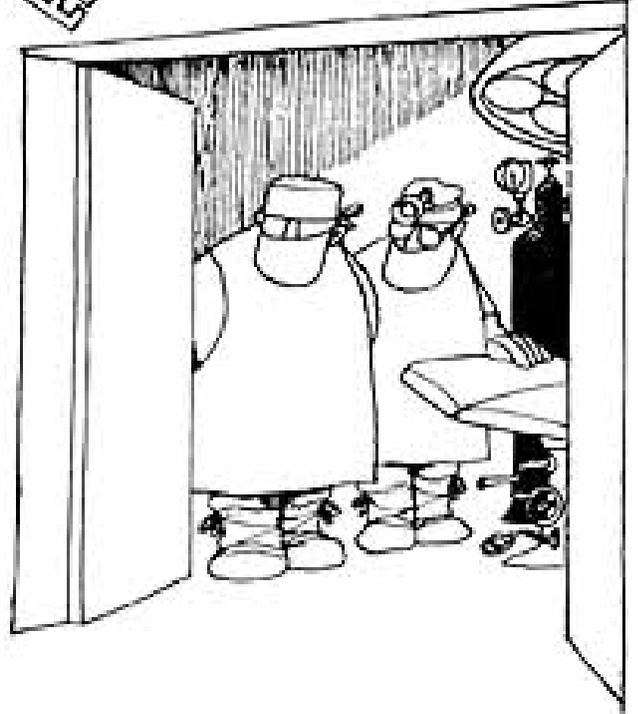
SOCIEDAD – PROFESIÓN

SITUACIÓN ACTUAL DE LA RELACIÓN

DESCONFIANZA SUBYACENTE

Hay riesgo de DESPROFESIONALIZARSE

ERRARE HUMANUM EST



QUÉ EXIGE LA SOCIEDAD

■ La vocación

la preeminencia del rol social de su función por encima del beneficio económico

■ La disciplina

subordinación del individuo a las reglas establecidas por el colectivo.

■ La Competencia

componente de Conocimientos

componente de Habilidades

componente de actitudes en las relaciones interpersonales.

■ El Compromiso

asistencia altamente calificada al usuario

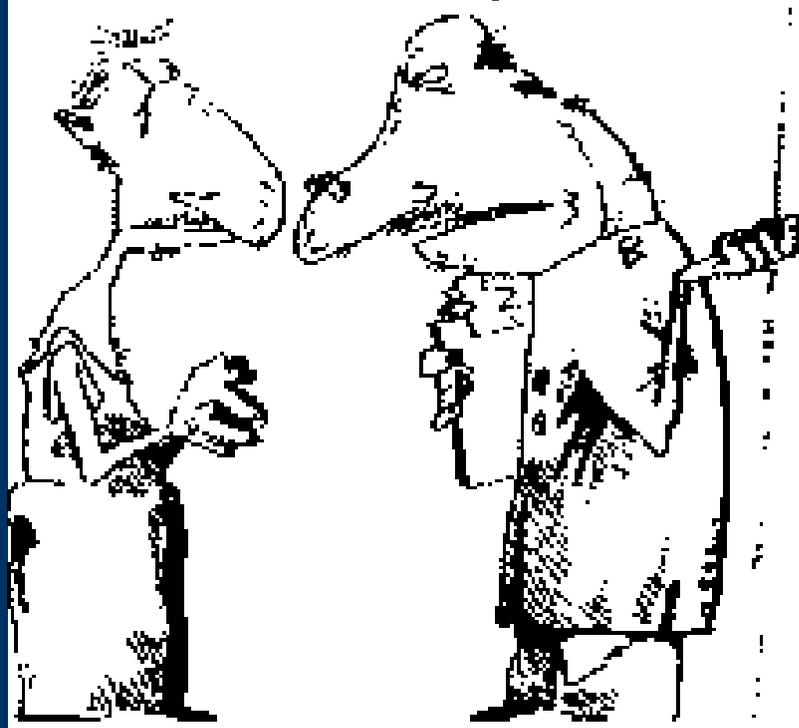
preocuparse por la salud de los usuarios y la comunidad

gestionar eficientemente los recursos sanitarios.

LOS PROBLEMAS DE LA PROFESIÓN

- La ineficiencia:
 - hacemos cada vez menos usando cada vez más recursos.
- La arrogancia:
 - No nos posicionamos explícitamente con reivindicaciones y aspiraciones.
- El aumento de la iatrogenia:
 - Usamos indiscriminadamente y a la defensiva de los recursos.
- La necesidad:
 - No entendemos que un usuario “empoderad@” fortalece en el rol profesional
- La falta de autorregulación:
 - No denunciemos la desigualdad del sistema
 - No separamos a los colegas que se ubican por fuera del profesionalismo
 - Falta de compromiso en el mejoramiento del sistema de formación y asistencia.

Mire Flonso... No se alarme...
pero para atender su caso hemos
decidido llamar a un especialista
extranjero



GOOAG



ANTE LA DESCONFIANZA:

OPCIÓN 1:

imposición externa de
reglas
"anti – profesionalismo"

(por ej: desde el Estado)

OPCIÓN 2:

el fraccionamiento
"alternativas o salidas"
para la comunidad y los
usuarios

- usuari@ leal
 - (visión paternalista)
- usuari@ en "queja"
 - (desconfianza y la demanda)
- usuari@ en "fuga"
 - (medicinas alternativas)

Opción 3:

CAMBIAR LA RELACIÓN SANITARIA

- Desde la Profesión:
 - Promover los Derechos Humanos.
 - Promover el pleno ejercicio de su ciudadanía.

Entender y propiciar la independencia social e individual de los seres humanos, de cualquier poder, incluido el "Poder Médico" *(el poder conferido a la actividad médica en base al modelo paternalista clásico).*

LA RELACIÓN SANITARIA HOY

**PROFESIÓN
MÉDICA**

USUARIOS

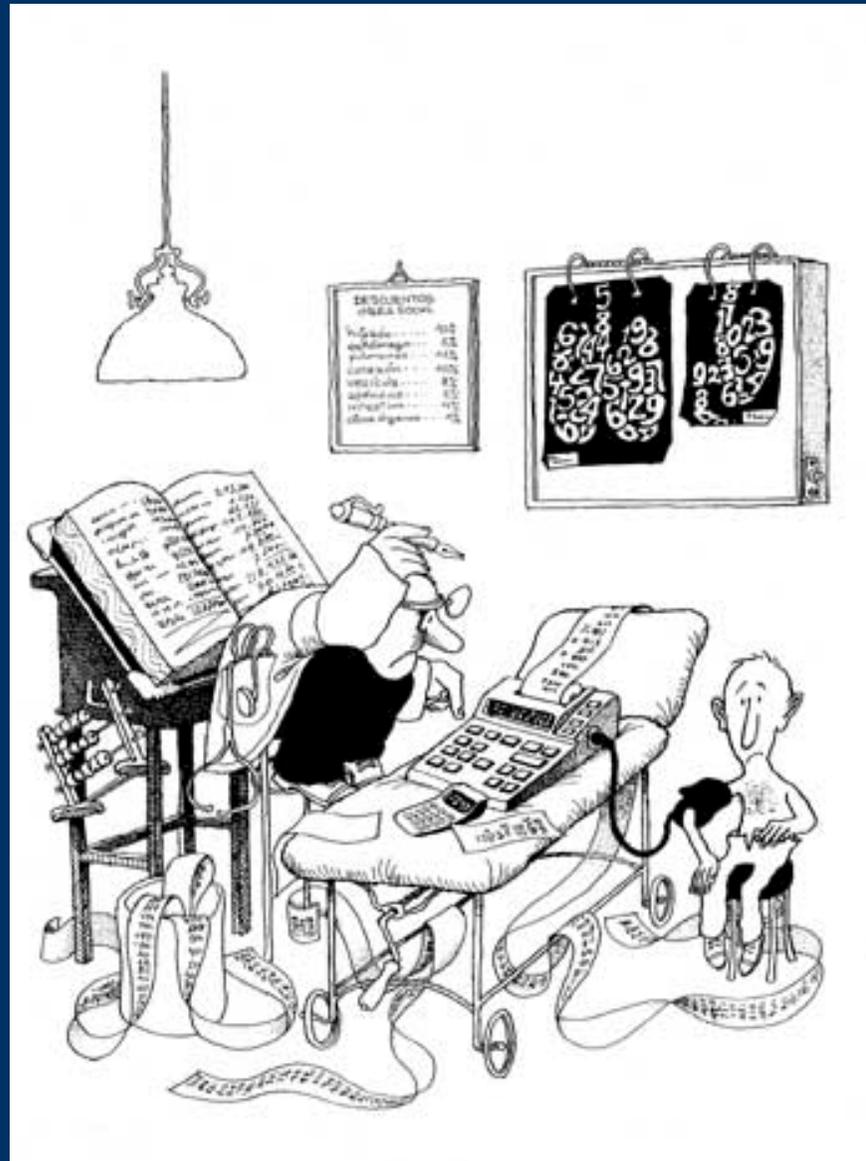
Junto a las INSTITUCIONES

**SOCIEDAD
ESTADO**

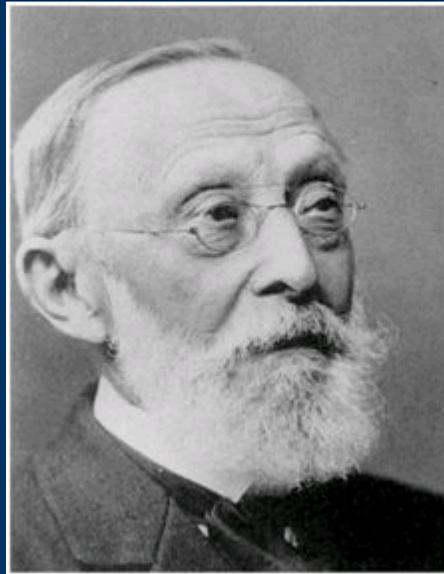


LA PROFESIÓN EN LA RELACIÓN SANITARIA HOY

- Profesión no es autónoma.
- Las instituciones se manejan con estándares “industriales de gestión”:
 - Limitar el acceso de los pacientes a opciones médicas
 - Restringir el acceso a ayudas diagnósticas o alternativas terapéuticas,
 - Influir sobre el juicio médico independiente (auditando)
- Los profesionales no participan activamente de la gestión institucional
- Los usuarios no distinguen entre la acción médica en sí y la actividad institucional.
- Se exige a la relación médico paciente que sostenga las crisis:
 - falta de insumos
 - problemas asistenciales
 - problemas de prestaciones etc.



“LOS MÉDICOS VIENEN A SER LOS
ABOGADOS DE LOS POBRES”



Rudolph Virchow
1821 - 1902

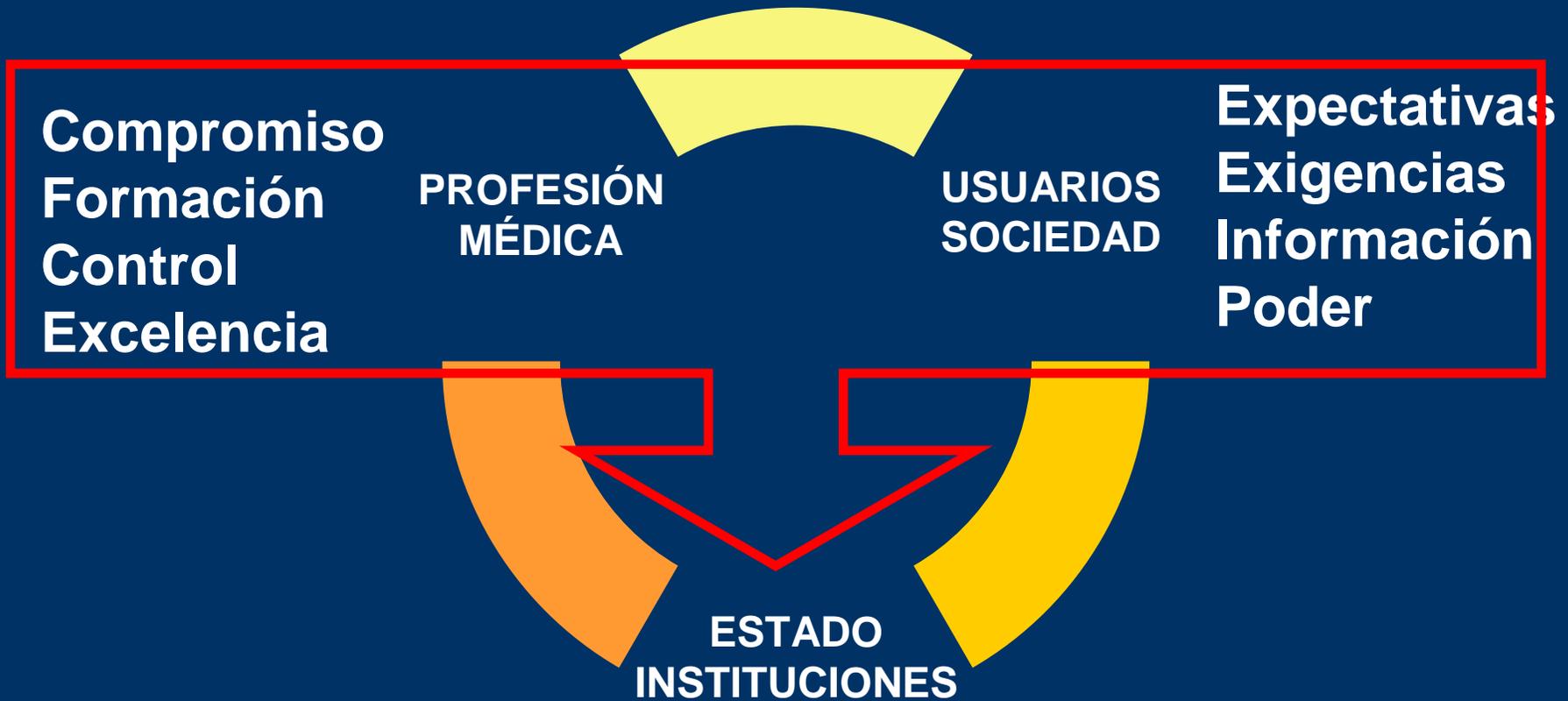
QUÉ HACER DESDE LA PROFESIÓN

- DESDE EL "SABER" PROMOVER VALORES:
 - la competencia técnica
 - los valores humanísticos.
- DESDE LA PERSPECTIVA DE LA ÉTICA:
 - Principio de Autonomía
 - Principio de Justicia.
- ROLES DIFERENTES PERO CON SUSTRATO COMÚN:
 - El médico como comunicador
 - El médico como gestor del conocimiento
 - El médico como experto
 - El médico como cuidador
 - El médico como gerente - directivo
 - El médico como gestor de recursos sanitarios

RELACIÓN SANITARIA



RELACIÓN SANITARIA

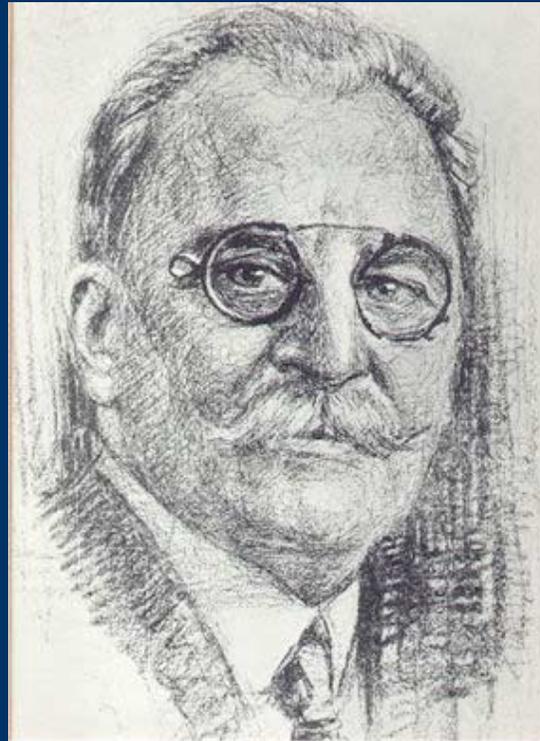


F. O .D. A.

- Fortalezas-
 - Prestigio y confianza implícita
 - Instituciones representativas: fmed – smu
- Oportunidad-
 - nuevo contrato:
 - reconversión del profesionalismo
 - defensa irrestricta de los Derechos Humanos
- Debilidades-
 - No tenemos Colegio Médico.
- Amenazas-
 - Regulación sea impuesta desde el exterior
 - Estado,
 - Reglas del mercado.

“SIEMPRE HE CREÍDO QUE EL MÉDICO DIGNO DE ESE NOMBRE
NO PUEDE SER UN ESPECTADOR INDIFERENTE DE LA PATOLOGÍA SOCIAL;
QUE DEBE TOMAR PARTE ACTIVA,
NO SOLAMENTE EN LA OBSERVACIÓN SINO,
EN LO POSIBLE,
EN LA TERAPÉUTICA DE LOS FENÓMENOS DE ESA PATOLOGÍA”.

Augusto Turenne.



DESDE EL S.M.U.:

- **1- Construir una definición común de Profesionalismo Médico.**
 - Entre los profesionales (tod@s) y con la sociedad.
 - Herramienta para impulsar el profesionalismo: Colegio Médico.

- **2- Reformular el mapa de la “Relación Sanitaria”**

EL DESAFÍO

Fortalecer “la Profesión” (el ser)
como prerequisite para
mejorar “la ocupación” (el hacer).

Hacer lo que la comunidad espera de nosotr@s
sin descuidar lo que queremos de nosotr@s mismos,
que afortunadamente es lo mismo:
VIVIR LA PROFESIÓN Y NO SÓLO OCUPARNOS DE ELLA.

EL DESAFÍO

HACERLO RÁPIDO...

Antes de cualquier diagnóstico le
haremos un examen

¿Un examen?
Mire, me siento tan mal
que no tengo ganas ni
de estudiar



CRISIS DEL 2004

LA REACCIÓN “HC-2004”

SUSTRATOS:

- Crisis del sistema.
 - “Emergencia médica nacional”
 - Ministerio y alerta.
- Crisis del trabajo médico:
 - Somos: ¿parte del problema o de la solución?
- Crisis en la formación profesional
 - Rol y funcionamiento de la FMED y la asistencia.
- Crisis de las herramientas representativas:
 - Acusaciones de corporativismo.
 - Dificultades en reconocer los errores medic@s
- Crisis de identidad: ¿qué somos?
 - Profesionales . Empleados – funcionarios ...
- Cambio de la percepción – exigencias del usuario - comunidad

LA REACCIÓN “HC-2004”

ENZIMA

- Un error médico

LA REACCIÓN “HC-2004”

REACCIÓN

- Ataque al profesionalismo
- Defensa inadecuada de la profesión
- Desconfianza amplificada
(medios masivos de comunicación)
- ... Desprofesionalización

BLAND REYNOLDS

**EL
PAIS
DE
LA
COLA
DE
PAJA**

THE BROADWAY BOOTH

NEW YORK 1911