Apuntes de Bioética
Vol. 6 No. 2 (2023): Apuntes de Bioética Vol. 06. N° 2, 68-84
Clinical Bioethics and Technoscience

The transformation of the role of the medical professional: challenges, renewal, and responsibility

Christian Alexander Yataco Wilcas NeuroZone3D Research Center
Claudia Magaly Pinto Santos Public Health Group, Scientific Society of Medical Students of the Peruvian University of Applied Sciences, Lima, Peru
Lizeth Camila Guillen Celestino Public Health Group, Scientific Society of Medical Students at the Peruvian University of Applied Sciences, Lima, Peru.

The medical profession, influenced by various historical and contemporary factors, is in constant evolution. Technological advances, social changes, economic factors, and scientific developments have shaped the perception of physicians in society. Ethical self-regulation, along with high-quality medical education, is essential for preparing competent and ethical professionals. 21st-century physicians play a crucial role in healthcare, health education, and health promotion. Despite challenges such as monopoly and elitism, it is argued that these do not necessarily diminish the prestige of the profession and can be ethically addressed. Technology has improved medical diagnosis and treatment, as well as telemedicine, but it poses ethical and privacy challenges. Finding a balance between technology and patient-centered care is essential. Likewise, the increase in bureaucracy in healthcare raises concerns about the quality and efficiency of services, but strategies are being implemented to address these issues and maintain patient-centered professionalism. Medicine is a constantly changing discipline that adapts to a dynamic environment while upholding ethical values and the quality of care. The medical profession will evolve with technological and social advances, and it is crucial to preserve ethics and humanity in future medical practice.

Palabras clave: Profesión médica; Tecnología médica; Formación médica

Abstract

The medical profession, influenced by various historical and contemporary factors, is in constant evolution. Technological advances, social changes, economic factors, and scientific developments have shaped the perception of physicians in society. Ethical self-regulation, along with high-quality medical education, is essential for preparing competent and ethical professionals. 21st-century physicians play a crucial role in healthcare, health education, and health promotion. Despite challenges such as monopoly and elitism, it is argued that these do not necessarily diminish the prestige of the profession and can be ethically addressed. Technology has improved medical diagnosis and treatment, as well as telemedicine, but it poses ethical and privacy challenges. Finding a balance between technology and patient-centered care is essential. Likewise, the increase in bureaucracy in healthcare raises concerns about the quality and efficiency of services, but strategies are being implemented to address these issues and maintain patient-centered professionalism. Medicine is a constantly changing discipline that adapts to a dynamic environment while upholding ethical values and the quality of care. The medical profession will evolve with technological and social advances, and it is crucial to preserve ethics and humanity in future medical practice.

Keywords: Medical profession; Medical technology; Medical education.

Introducción

En el amplio panorama de las profesiones, se define a un profesional como aquel individuo que ha adquirido un nivel significativo de conocimientos, habilidades y competencias en un campo específico, ya sea a través de una educación rigurosa o una experiencia práctica sustancial (Australian Council of Profession, 2023). Los profesionales se esfuerzan continuamente por sobresalir en su campo y se espera que siempre actúen de manera ética en su trabajo. En este contexto, la profesión médica se destaca como una de las más importantes y esenciales para la sociedad, donde el profesional médico desempeña un papel de suma importancia.

El médico profesional se distingue por haber completado una educación formal en medicina humana y haber obtenido la autorización para ejercerla de manera competente. Su deber primordial consiste en brindar atención médica de alta calidad a los pacientes, basándose en un sólido conocimiento científico y siguiendo las mejores prácticas clínicas. Además, se espera que los profesionales médicos mantengan estándares éticos elevados, actuando siempre en beneficio de sus pacientes, mostrando empatía, respeto y garantizando la confidencialidad en todas sus interacciones (Kirk, 2007).

El artículo tiene como objetivo analizar y reflexionar sobre la transformación del rol del profesional médico; abordando los desafíos, cambios y responsabilidades que enfrenta la profesión en un contexto contemporáneo de la medicina moderna. Se abordará cómo la posición social y el estatus de los médicos han evolucionado en respuesta a una variedad de factores, que incluyen avances científicos, cambios en las expectativas sociales y desarrollos tecnológicos disruptivos. Además, se examinarán los fundamentos que respaldan la autorregulación profesional en el campo de la medicina, destacando la importancia de mantener estándares éticos elevados en la práctica médica. También se analizará cómo la percepción pública influye en la forma en que se ve y valora a los médicos en la sociedad moderna, especialmente en un mundo marcado por una revolución tecnológica sin precedentes. Asimismo, se resaltará el impacto positivo de la tecnología en la práctica médica actual, mejorando tanto la calidad de la atención como la interacción médico-paciente. Por último, se abordarán los desafíos que enfrentan los médicos al equilibrar las demandas administrativas con la prestación de atención médica de alta calidad en la medicina contemporánea. En conjunto, estos temas proporcionarán una visión completa de la transformación del rol del profesional médico y los diversos elementos que definen su posición en la sociedad actual.

La evolución dinámica del estatus médico

El impulso inherente que caracteriza a todas las disciplinas profesionales, incluyendo la medicina, está sujeto a una evolución constante. Esta evolución es impulsada por una amalgama de factores que van desde los avances tecnológicos hasta las transformaciones en las dinámicas sociales, económicas y la comprensión científica. A pesar de la profundamente arraigada posición que ocupa la medicina en la sociedad, su estatus profesional permanece en constante evolución debido a una serie de factores impulsores (Rampton et al., 2022). Un claro ejemplo de esta dinámica se evidencia en la influencia generada por:

1. Avances tecnológicos: Los progresos en la tecnología médica tienen el potencial de transformar drásticamente la forma en que se diagnostican y tratan las enfermedades. Este cambio a su vez puede redefinir las responsabilidades y la percepción de los profesionales médicos.
2. Cambios de expectativas sociales: Las expectativas de la sociedad en relación con la atención médica y la dinámica entre médicos y pacientes pueden experimentar transformaciones con el paso del tiempo. Estos cambios pueden influir en el papel y el estatus de los profesionales médicos.
3. Factores económicos: Las modificaciones en los sistemas de atención médica y en la

economía en general pueden tener un impacto significativo en la forma en que los médicos ejercen su profesión y en cómo son percibidos por la sociedad.

1. Desarrollo científico: A medida que se adquieren nuevos conocimientos científicos sobre la salud y las enfermedades, el enfoque y la práctica médica pueden evolucionar. Esta evolución, a su vez, puede alterar la percepción y el rol de la profesión médica en la sociedad.

En el contexto histórico de la medicina en el Perú, el investigador Graña-Aramburú realizó un exhaustivo análisis sobre la evolución del estatus de los profesionales médicos (Graña-Aramburú, 2015). Su enfoque se centró particularmente en cómo ha variado la percepción de los médicos a lo largo de las diferentes épocas, desde el pasado hasta la actualidad. La figura de Daniel Alcides Carrión ejemplifica cómo los desafíos que enfrentó en su época, reflejan los obstáculos históricos recurrentes que cada generación de médicos ha debido superar en su búsqueda de reconocimiento y respeto en diversos contextos culturales y sociales.

Hace más de dos décadas, Rodríguez realizó un análisis profundo acerca de la transformación del estatus social de los médicos durante el Porfiriato en México (Rodríguez, 2002). Durante este periodo histórico, la organización médica se convirtió en un grupo influyente, logrando reconocimiento y poder en la sociedad mexicana. Además, supieron aprovechar las circunstancias políticas y sociales de la época para consolidar su posición; y desempeñaron un papel fundamental en la formulación de políticas públicas y reformas en el sector de la salud que han dejado una huella histórica relevante en México. Esto subraya la habilidad de los médicos de la época para adaptarse y prosperar en un entorno político y social dinámico, al mismo tiempo que destaca su influencia perdurable en el sistema de salud mexicano.

González-Montero et al. (2015) exploró la evolución de los modelos educativos en medicina a lo largo de la historia. Desde enfoques más tradicionales hasta métodos contemporáneos y multidisciplinarios, se han producido cambios educativos que han influido en la percepción de los profesionales médicos en la sociedad y en su integración en el entorno médico y social. Las diferentes etapas de la formación médica han contribuido al cambio en la percepción del estatus médico, adaptándose a las cambiantes necesidades de la sociedad y a las demandas de la atención médica. Además, se ha observado un impacto de las modificaciones en la formación médica en la relación médico-paciente y en el papel de los médicos en la toma de decisiones de salud. Estas definiciones contemporáneas son el resultado de un proceso continuo de revisión y redefinición, en el que, a lo largo del tiempo, hemos abrazado con pasión las nobles características de la profesión médica.

En conjunto, estos ejemplos destacan la influencia de cambios sociales, factores sociales y desarrollos educativos en la evolución del estatus médico. Los profesionales médicos deben adaptarse a medida que la profesión cambia en respuesta a estas influencias multidimensionales, evidenciando la constante transformación de la medicina como disciplina.

Fundamentos que sostienen la autorregulación profesional en la medicina

La autorregulación en el ámbito profesional médico es esencial, ya que implica la adopción de estándares éticos y prácticos que guían el comportamiento y la interacción con los pacientes y la sociedad en su conjunto. No obstante, la justificación del estatus de una profesión no se limita exclusivamente a la autorregulación. Por consiguiente, se desprenden otros factores determinantes, a saber:

1. La Formación y Educación: En la actualidad, el docente desempeña un papel invaluable como mentor y guía para el estudiante que busca alcanzar un estatus profesional con altas competencias médicas (Pinilla, 2011). Por lo tanto, la educación médica debe comprometerse de manera inquebrantable en la formación de profesionales que no solo

posean un profundo conocimiento y habilidades técnicas, sino que también internalicen valores éticos y adopten orientaciones mentales apropiadas para el ejercicio de su labor (Gal et al., 2021). La elaboración y perfeccionamiento constante de programas educativos de excelencia se erigen como imperativos ineludibles, orientados a la preparación efectiva para enfrentar situaciones de extrema complejidad con destreza y comprensión, tanto en el contexto actual como en el futuro, aprendiendo de los errores del pasado.

2. El Reconocimiento Social: El estatus del médico en la sociedad no solo está vinculado a su competencia técnica, sino también a su capacidad de comunicación empática, su compromiso ético y su habilidad para abordar los desafíos de salud de manera integral. La percepción positiva de la sociedad hacia los médicos se construye a través de interacciones en las que se demuestra un conocimiento profundo de la medicina, habilidades clínicas agudas y un enfoque centrado en el paciente (Abad Gómez, 1954; Ceriani, 2010; Fariña González, 2006).
3. La Contribución a la Sociedad: La contribución de los profesionales médicos en el entorno social es fundamental y diversa (Kruk et al., 2018). Su rol abarca desde la implementación de medidas preventivas y la promoción de la salud hasta la participación en la investigación médica y la gestión de crisis de salud pública (Health Knowledge, 2023). Más allá de sus competencias clínicas, desempeñan la función de educadores de agentes de educación sanitaria, garantizan apoyo psicoemocional a los pacientes y se erigen como defensores de los preceptos éticos médicos (Bhugra, 2014; Bunker, 2001).

Es así que la justificación del estatus de una profesión, como la medicina, no solo se basa en la autorregulación, sino también en factores como la formación, el reconocimiento social y la contribución a la sociedad ya que estos elementos se entrelazan para definir y mantener el estatus de una profesión esencial en la sociedad.

Desentrañando mitos: l a fragilidad del prestigio actual de la profesión médica

Indudablemente, es un hecho que las acusaciones de monopolio, elitismo, credencialismo, corporativismo y arbitrariedad pueden ejercer una influencia en la percepción que se tiene tanto del médico como de la profesión médica dentro de la sociedad. No obstante, es crucial destacar que tales acusaciones no conllevan necesariamente una disminución irremediable de su posición y reputación.

Monopolio

A lo largo de la historia, se han identificado elementos de monopolio en ciertos sistemas de salud. En el caso de Colombia, se ha planteado un cuestionamiento acerca de la relación entre los valores éticos y profesionales en los campos de la medicina y la farmacia (Márquez & Estrada, 2021). Este cuestionamiento se enfoca en cómo se ha conferido una dimensión sagrada al ejercicio médico y cómo esta perspectiva ética ha influido en la percepción del prestigio en ambas profesiones.

En este contexto, se hace evidente la importancia de los valores éticos para fomentar la confianza y el respeto de la sociedad hacia el ejercicio médico y farmacéutico. No obstante, esta imagen prestigiosa se ve amenazada por la presencia de monopolios en el ámbito médico en Colombia.

En otras palabras, la existencia de un monopolio expone a críticas y desafíos a las profesiones médica y farmacéutica. En este caso, es esencial promover la competencia y la diversidad de perspectivas. Esta estrategia puede contribuir a contrarrestar las amenazas a la imagen prestigiosa de las profesiones médica y farmacéutica, al mismo tiempo que asegura una atención de calidad para la sociedad.

Elitismo

El concepto de elitismo en la medicina contemporánea peruana, planteado por Graña-Aramburú, se

relaciona con la influencia de la jerarquía social y la formación académica en el siglo XIX (Graña-Aramburú, 2019). En otras palabras, implica la creencia en la superioridad de la educación y la formación de ciertos profesionales médicos, considerándolos más competentes y dignos de confianza.

Este fenómeno, sin embargo, tuvo un impacto negativo en la reputación de la profesión médica, al dividir a los médicos en categorías de élite y aquellos que carecían de acceso a una educación de alta calidad. Además, esta situación contribuyó a la percepción de desigualdades tanto en la atención médica como en la relación entre médicos y pacientes.

El sacrificio de Carrión, a pesar de los juicios de la época, colocó a Perú en los ojos del mundo, permitiendo el siguiente paso hacia la modernidad en la medicina. Un gesto que nos enseña que con dedicación y pasión, independientemente de nuestro origen, podemos ser agentes de cambio. Además, los valores como la empatía, la comunicación efectiva y la atención centrada en el paciente son fundamentales para contrarrestar la percepción de elitismo y fortalecer la relación médico-paciente.

Credencialismo

Santos (2019) analizó cómo las escuelas de medicina contribuyen a la formación de la identidad profesional en la medicina. Un hecho indiscutible es que las instituciones proporcionan educación formal y emiten credenciales que respaldan la competencia y los conocimientos de los profesionales.

El credencialismo sugiere que el acceso a una educación médica formal es esencial para ser considerado un profesional legítimo, lo que influye en cómo se percibe el estatus y el prestigio en la comunidad médica y la sociedad en general. Sin embargo, puede generar desigualdades durante la formación médica, ya que aquellos que no tienen acceso podrían quedar excluidos o marginados de la profesión, o incluso durante la carrera profesional, a pesar de contar con habilidades y experiencias valiosas.

Si bien las credenciales son importantes, en el contexto del siglo XXI donde la tecnología está a nuestro alcance, se nos permite acceder a una educación continua y a la actualización en prácticas médicas basadas en evidencia para mitigar los efectos negativos del credencialismo.

Corporativismo

En Colombia, Pérez (2020) resaltó que la educación médica en su país ha sido caracterizada por la formación de grupos y asociaciones con el propósito de salvaguardar y promover los intereses y la autoridad de los médicos. El corporativismo en la medicina ha ejercido una influencia significativa en la regulación de la profesión, ya que estos grupos se han dedicado a establecer normas y estándares profesionales, así como a defender los derechos y el estatus de los médicos en la sociedad. A medida que la medicina evoluciona en Colombia, el corporativismo se ha convertido en una estrategia para consolidar el prestigio y la influencia de la profesión, estableciendo barreras de entrada y regulando la competencia en el ámbito médico.

Según el autor Pérez (2020), existen efectos positivos al garantizar elevados niveles de práctica y ética en la medicina, al mismo tiempo que protege los intereses de los profesionales. Sin embargo, también señala que un exceso de corporativismo puede llevar a la exclusión de profesionales que no formen parte de estas asociaciones, lo que limita la diversidad de perspectivas y enfoques en la atención médica, y potencialmente afecta la calidad de los servicios de salud.

Para prevenir el corporativismo y mantener el enfoque en el paciente, es importante fomentar una cultura de rendición de cuentas y transparencia, además de aplicar códigos de ética rigurosos y la supervisión de los colegios médicos nacionales.

Arbitrariedad

La arbitrariedad en las prácticas médicas refleja la variabilidad en enfoques terapéuticos, donde profesionales pueden optar por distintos tratamientos para un mismo problema de salud. Esta percepción se vincula con la toma de decisiones basadas en juicios personales o preferencias individuales, en lugar de seguir estrictamente la evidencia científica. A pesar de los esfuerzos por aplicar la medicina basada en la evidencia, la arbitrariedad persiste en ciertos contextos clínicos. En el año 2020, se planteó el desafío de abordar esta percepción, destacando cómo la aplicación de protocolos basados en la evidencia puede limitar la adaptabilidad y la consideración de la individualidad del paciente (Feghali-Restrepo et al., 2020).

La necesidad radica en equilibrar la evidencia científica actualizada con el juicio clínico individual, asegurando decisiones informadas y considerando las particularidades de cada caso. Se recomienda una revisión constante de las prácticas médicas, integrando diversas perspectivas y necesidades individuales; con el propósito de ofrecer una atención médica completa y adaptable a las complejas realidades de los pacientes.

Resulta de suma importancia reconocer que estas alegaciones pueden ser abordadas y gestionadas de manera apropiada con el fin de cultivar una práctica médica ética y fiable. Por lo tanto, aunque estas acusaciones pueden afectar la percepción de la profesión médica, no son inevitables. La profesión médica puede trabajar activamente para abordar estos problemas mediante una práctica médica ética, una comunicación transparente y una adaptación constante a las necesidades y expectativas cambiantes de la sociedad.

La revolución positiva: i mpacto de la tecnología en la práctica médica

Las innovaciones tecnológicas en el campo de la medicina han generado debates profundos en relación con su influencia en el rol de los profesionales médicos. Es importante destacar que estas innovaciones no se limitan exclusivamente a aspectos negativos; de hecho, su impacto abarca tanto efectos positivos como desafíos significativos para la profesión médica y la sociedad en general.

Mejor diagnóstico y tratamiento

El avance tecnológico en la medicina ha permitido desarrollar métodos más precisos y sencillos para el diagnóstico y tratamiento de pacientes. Aunque inicialmente se adoptó con cautela y responsabilidad, con el tiempo se convirtió en un proceso más ágil. Sin embargo, este progreso también planteó nuevos dilemas éticos que impactaron en la práctica médica diaria. Se argumentó que el desafío principal para un médico no es simplemente el acto intelectual de tomar decisiones deductivas, sino también, seleccionar adecuadamente los análisis a realizar para llegar a un diagnóstico sin desvirtuar la esencia de la clínica y sin reemplazar el juicio clínico con la tecnología. Aunque la tecnología moderna ha reemplazado a la antigua, considerada obsoleta y desactualizada, no ha sustituido el razonamiento clínico de los médicos (Ceriani, 2014; Moreno, 2006).

La distinción entre los profesionales se basa en su capacidad intelectual, no en su dominio de procedimientos tecnológicos individuales. El uso apropiado de los análisis complementarios, que deben complementar el análisis racional de la clínica del paciente, no genera problemas, ya que ninguna de las dos partes prevalece sobre la otra; ambas forman parte del método clínico. Aunque ambas son valiosas, la clínica siempre debe guiar al laboratorio en el diagnóstico, no al revés.

Telemedicin a y atención remota

La telemedicina y la atención remota han experimentado un crecimiento exponencial, transformando significativamente la prestación de servicios de atención médica. Una de las ventajas más notables es la capacidad de superar las barreras geográficas y brindar acceso a la atención médica a poblaciones previamente marginadas. Además de su accesibilidad, la

telemedicina ha demostrado ser eficiente en términos de tiempo y recursos (Saigí-Rubió et al., 2016). Las consultas médicas en línea o por teléfono eliminan la necesidad de viajar y reducen los tiempos de espera, optimizando la experiencia tanto para los pacientes como para los profesionales de la salud. La reducción de costos es otro factor que impulsa la adopción de la telemedicina. Los gastos asociados con desplazamientos, instalaciones y administración se minimizan, beneficiando tanto a proveedores como a pacientes. Además, la telemedicina permite un monitoreo continuo de pacientes con enfermedades crónicas o en proceso de recuperación, lo que mejora la calidad de vida y reduce el número de hospitalizaciones (Echeverría B. et al., 2021; Lampert, 2020).

Sin embargo, este avance no está exento de desafíos. La seguridad de los datos y la protección de la privacidad del paciente son aspectos críticos que deben abordarse con cautela. Transmitir información médica sensible a través de canales digitales plantea preocupaciones legítimas que requieren medidas sólidas de protección (Tertulino et al., 2023). Además, aunque la telemedicina es eficaz para muchas consultas y diagnósticos, no puede reemplazar completamente la necesidad de exámenes físicos y procedimientos en persona en ciertos casos (Haleem et al., 2021). La cobertura digital también es un desafío importante a considerar. Aunque la telemedicina ofrece comodidad, no todas las poblaciones tienen igual acceso a la tecnología necesaria para participar plenamente en estas consultas virtuales (Haimi, 2023). Esto subraya la importancia de garantizar la equidad en la atención médica y abordar las disparidades en el acceso tecnológico.

En última instancia, el impacto de la telemedicina en el futuro de la atención médica es innegable. Aunque la pandemia de COVID-19 aceleró su adopción, es probable que esta tendencia continúe en el futuro. Desde un punto de vista ético, la preservación de la privacidad del paciente y la confidencialidad de los datos se vuelven puntos críticos, donde se necesitaron marcos legales sólidos y la garantía del consentimiento informado durante las consultas virtuales Asimismo, el aspecto humano de la medicina se vio desafiado por la distancia física entre médicos y pacientes. La ausencia de contacto físico y las limitaciones en la comunicación no verbal dificultaron la construcción de una relación sólida entre médico y paciente, lo que potencialmente afectó la calidad de la atención y la confianza mutua. Estos desafíos desencadenaron dilemas deontológicos sobre cómo equilibrar la eficacia de la atención con la limitación de la interacción médico-paciente, así como la interpretación y comunicación de hallazgos clínicos sin el completo contexto ofrecido por el contacto presencial. En términos de formación y capacitación, la transición hacia la telemedicina presentó un desafío ético en la medida en que exigía competencia digital por parte de los profesionales de la salud. Fue esencial ofrecer entrenamiento tanto a médicos como a pacientes para asegurar una interacción ética y efectiva en el entorno virtual, preservando así la integridad profesional y la calidad de la atención (Ftouni et al., 2022). Encontrar un equilibrio entre la eficiencia de la telemedicina y la importancia de la relación médico-paciente en presencialidad se vuelve crítico, ya que esta modalidad está remodelando la atención médica y tiene un potencial significativo para mejorar la salud a nivel mundial.

Por lo tanto, las innovaciones tecnológicas en medicina han traído tantos beneficios como desafíos significativos. Por un lado, han mejorado la precisión en el diagnóstico y tratamiento médico, además de permitir la expansión de la telemedicina, lo que ha aumentado la accesibilidad y la eficiencia en la atención médica. Sin embargo, estos avances también han planteado preocupaciones éticas y de privacidad, así como la necesidad de abordar la brecha digital para garantizar una atención equitativa. El futuro de la medicina radica en encontrar un equilibrio entre la eficiencia tecnológica y la importancia de la relación médico-paciente en persona, con el objetivo de brindar atención médica de calidad a nivel global.

Equilibrio entre burocracia y profesionalismo: d esafíos administrativos en la medicina moderna

El aumento de la burocracia en la atención médica está teniendo un impacto negativo en la calidad y eficiencia de los servicios. Esto genera desafíos como la ralentización en la resolución de problemas, la falta de estímulo para la innovación y la dedicación excesiva de tiempo a asuntos

políticos y burocráticos en lugar de la atención al paciente (Mosadeghrad, 2014). Sin embargo, se están implementando estrategias efectivas para abordar esta burocracia, como sistemas de gestión diaria basados en el enfoque Lean, que involucran a líderes en la solución de problemas (Tiso et al., 2021). El aprendizaje en tiempo real sobre la seguridad también ayuda a identificar y resolver problemas de manera efectiva. Ejemplos exitosos, como ThedaCare y el Sistema de Salud de la Universidad de Virginia, demuestran que estas estrategias pueden mejorar la calidad de la atención y reducir costos (Segel, 2017).

Nina Horwitz Campos analiza cómo las transformaciones en la práctica médica y el contexto social y cultural han influido en la percepción del profesionalismo en la medicina (Horwitz Campos, 2006). Destaca cambios significativos en la práctica médica debido a la globalización, tecnología y factores económicos, generando inestabilidad laboral y desafíos para la autonomía. Examina dimensiones del contexto social y cultural, como la modernidad tardía, la sociedad del riesgo, la sociedad de la información, la sociedad de individuos y la sociedad burocrática, que influyen en la medicina. También señala la paradoja de que, a pesar de la importancia del profesionalismo, muchos médicos experimentan insatisfacción laboral debido a desafíos y cambios en el entorno laboral. Distingue entre profesión y profesionalismo, resaltando que este último implica valores éticos compartidos por la comunidad médica. Finalmente, destaca que el profesionalismo puede ser una respuesta positiva a los desafíos actuales en la medicina al promover valores tradicionales y proporcionar una alternativa a las presiones del mercado y el estado.

El libro "El reto de ser médico" explora cómo la burocracia y los factores económicos afectan la relación médico-paciente, impactando la calidad de la atención (Martínez & León, 2017). Examina elementos como la medicina defensiva, las presiones económicas y la carga administrativa que alejan a los médicos de un enfoque centrado en el paciente. Estos factores pueden crear una relación médico-paciente distante y transaccional en lugar de una basada en la confianza y el cuidado personalizado. El libro destaca la desprofesionalización médica debido a cambios en sistemas de salud y economía, enfatizando la importancia de mantener el profesionalismo médico centrado en el paciente y la confianza. Insta a los médicos a desempeñar un papel activo en la reforma de los sistemas de salud y a evitar que la medicina se convierta en un negocio, priorizando la ética y la calidad. También critica la excesiva atención a aspectos económicos y administrativos, subrayando la importancia de considerar el impacto social de las decisiones médicas y la necesidad de preservar la relación médico-paciente para el bienestar de la sociedad.

Se debe buscar un equilibrio entre la burocracia y el profesionalismo en la medicina moderna, priorizando la calidad de la atención y el bienestar del paciente en medio de desafíos cambiantes.

Conclusiones

En el marco de la transformación del rol del profesional médico; la medicina se encuentra en constante transformación, impulsada por avances tecnológicos, cambios sociales, económicos y descubrimientos científicos. Esta evolución redefine el rol del profesional médico y refleja cómo han superado desafíos para obtener reconocimiento histórico. La educación médica ha impactado la relación médico-paciente y el papel del médico en la toma de decisiones. Estos ejemplos subrayan la necesidad de adaptación de los profesionales médicos en un campo que se reconfigura constantemente, destacando la dinámica transformadora que define la medicina contemporánea.

La autorregulación en la medicina es fundamental, pero no es el único pilar que sustenta su estatus profesional. La formación y educación, necesarios para cultivar no solo habilidades técnicas sino valores éticos en los futuros médicos, son pilares que requieren atención continua y perfeccionamiento. Además, el reconocimiento social, vinculado tanto a la competencia técnica como a habilidades comunicativas y un enfoque centrado en el paciente, construye la percepción positiva de la sociedad hacia los médicos. Por último, la contribución a la sociedad, que va más allá de las habilidades clínicas, abarca desde la prevención de enfermedades hasta la gestión de crisis

de salud pública, convirtiendo a los médicos en educadores, apoyos emocionales y guardianes de los preceptos éticos. Estos pilares se entrelazan para definir y mantener el estatus de una profesión vital en la sociedad, como lo es la medicina.

La profesión médica enfrenta críticas ciertamente fundamentadas, desde acusaciones de monopolio y elitismo hasta señalamientos de credencialismo, corporativismo y arbitrariedad. Estos señalamientos, aunque pueden impactar la percepción pública de la profesión, no determinan su destino. En lugar de ello, representan desafíos a los cuales la medicina puede y debe responder. El monopolio requiere fomentar la competencia y diversidad de perspectivas para asegurar una atención de calidad. El elitismo demanda valores como la empatía y la atención centrada en el paciente para contrarrestar desigualdades. El credencialismo, si bien importante, no debe marginar a talentos sin acceso a la educación formal, siendo la educación continua una vía para superar esta barrera. El corporativismo debe equilibrarse para evitar la exclusión de perspectivas y enfoques diversos. La arbitrariedad, ligada a la variabilidad en tratamientos, exige una revisión constante de prácticas, integrando evidencia científica y juicio clínico individual. En conjunto, la profesión médica puede enfrentar estos desafíos con una práctica ética, comunicación transparente y adaptación continua a las necesidades cambiantes de la sociedad, manteniendo así su integridad y relevancia.

Las innovaciones tecnológicas en medicina han generado un impacto dual que desafía y enriquece la práctica médica contemporánea. Estos avances han transformado tanto el diagnóstico como el tratamiento, dotando a los profesionales de herramientas más eficientes. La expansión de la telemedicina ha abierto las puertas a una atención más accesible, superando limitaciones geográficas y optimizando recursos. Sin embargo, este progreso no está exento de retos éticos, desde la protección de la privacidad de los datos hasta la equidad en el acceso tecnológico y la necesidad de preservar la conexión humana en la interacción médico-paciente. El equilibrio entre la eficiencia tecnológica y la esencia humana de la medicina se convierte en la clave para un futuro donde la calidad de la atención médica sea equitativa y globalmente accesible.

En el complejo entramado de la medicina contemporánea, la creciente burocracia desafía el buen carácter del profesionalismo médico. Este aumento ha ralentizado la resolución de problemas, desviando la atención de los pacientes hacia asuntos administrativos. Voces como la de Nina Horwitz Campos que destacan los desafíos de la inestabilidad laboral y la presión en el contexto social y cultural actual; y, obras como "El reto de ser médico" que subrayan los riesgos de una medicina deshumanizada; hacen un llamando a equilibrar la burocracia y el profesionalismo para priorizar la atención centrada en el paciente y su bienestar.

Recomendaciones

Es necesario reconocer y apoyar la evolución constante de la profesión médica en el Perú y a nivel global. Esta evolución garantiza que los médicos estén equipados para afrontar los desafíos actuales y proporcionar atención de calidad que beneficie a la sociedad.

Referencias

Abad, H. (1954). La salud, el estado y la profesion medica. *Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP), 37*(5). https://goo.su/FubJK

Australian Council of Professions (12 de agosto de 2023). *What is a Profession?* https://goo.su/srjn

Bhugra, D. (2014). All medicine is social. *Journal of the Royal Society of Medicine, 107*(5), 183-186. https://doi.org/10.1177/0141076814525069

Bunker, J. P. (2001). The role of medical care in contributing to health improvements within

societies. *International Journal of Epidemiology, 30*(6), 1260-1263. https://doi.org/10.1093/ije/30.6.1260

Ceriani, J. (2010). Reflexiones acerca de la percepción que tiene la sociedad de la medicina y los médicos. *Arch Argent Pediatr*, *108*(6), 484-485. https://goo.su/rqyuJX

Ceriani, J. (2014). La tecnología medica como objeto de la ética. *Archivos argentinos de pediatría*, *112*, 298-299. https://doi.org/10.5546/aap.2014.298

Echeverría, C., Rojas, A., Serani, A., Arriagada, A., Ruiz-Esquide, G., Salinas, R., Taboada, P., Quintana, C., Vacarezza, R., Rodríguez, M. A. & Borja, H. (2021). Una reflexión ética sobre la telemedicina. *Revista médica de Chile*, *149*(6), 928-933. https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000600928

Fariña, J. (2006). El médico visto desde la sociedad por una presidenta de Colegio de Médicos. *Educación Médica*, *9*, 12-14. https://goo.su/RBEgP7T

Feghali-Restrepo, A. & Estrada-Mesa, D. A., (2020). Problemas en la práctica clínica: Los retos de la medicina basada en la evidencia. *Medicas UIS*, *33*(1), 59-65. https://doi.org/10.18273/revmed.v33n1-2020007

Ftouni, R., AlJardali, B., Hamdanieh, M., Ftouni, L. & Salem, N. (2022). Challenges of Telemedicine during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, *22*, 207. https://doi.org/10.1186/s12911-022-01952-0

Gal, B., Sánchez, J., González-Soltero, R., Learte, A. & Lesmes, M. (2021). La educación médica como necesidad para la formación de los futuros médicos. *Educación Médica*, *22*(2), 111-118. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.09.008

González-Montero, M. G., Lara-Gallardo, P. M. & González-Martínez, J. F. (2015). Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, *20*(2), 256-265. https://goo.su/gkhWV1Z

Graña-Aramburú, J. A. (2015). Daniel Alcides Carrión: Una visión funcional. *Acta Médica Peruana*, *32*(3), 177-183. https://goo.su/5NIlb

Graña-Aramburú, A. (2019). Elitismo, romanticismo y positivismo en la medicina peruana del siglo XIX. *Acta Herediana*, *59*(90). https://doi.org/10.20453/ah.v59i0.3047

Haimi, M. (2023). The tragic paradoxical effect of telemedicine on healthcare disparities- a time for redemption: A narrative review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, *23*(1), 95. https://doi.org/10.1186/s12911-023-02194-4

Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P. & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. *Sensors International*, *2*, 100117. https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117

Horwitz, N. (2006). El sentido social del profesionalismo médico. *Revista médica de Chile*, *134*(4), 520-524. https://doi.org/10.4067/S0034-98872006000400017

Kirk, L. M. (2007). Professionalism in medicine: Definitions and considerations for teaching. *Proceedings (Baylor University. Medical Center)*, *20*(1), 13-16. https://goo.su/zvWi1

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O.,

Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., … Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. *The Lancet. Global Health*, *6*, e1196-e1252. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3

Lampert, M. P. (2020). *Telemedicina: Desafíos para su instalación en la atención primaria. - Asesorías Parlamentarias BCN. Búsqueda por Categoría Temática* [Text]. bcn.cl; BCN. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://goo.su/PlEZ1b

Márquez, J. & Estrada, V. (2021). Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914. *Historia Y MEMORIA*. https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11796

Martínez, J. F. G. & León Paoletti, Á. I. (2017). *El reto de ser médico* (Segunda edición). Ediciones y Servicios Editoriales Rafael Zúñiga Sustaita.

Moreno, M. Á. (2006). Ética, tecnología y clínica. *Rev. Cubana Salud Pública*, *32*(4). https://goo.su/74HlNs

Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, *3*(2), 77-89. https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65

Pérez, L. R. (2020). Medicina en Colombia. Profesión mediada por preceptos externos y prestigios internos (siglos XVIII al XX). *Anuario de Historia Regional y de las Fronteras*, *25*(1), 205-221. https://doi.org/10.18273/revanu.v25n1-2020007

Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues (2010). *New Directions: The Ethics of Synthetic Biology and Emerging Technologies* (SSRN Scholarly Paper 2445575). https://goo.su/FVVwM

Pinilla, A. E. (2011). Medicina y educación. *Revista de la Facultad de Medicina*, *59*(4), 275-279. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112011000400001&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Rampton, V., Böhmer, M. & Winkler, A. (2022). Medical Technologies Past and Present: How History Helps to Understand the Digital Era. *The Journal of Medical Humanities*, *43*(2), 343-364. https://doi.org/10.1007/s10912-021-09699-x

Rodríguez, A. C. (2002). Los médicos como gremio de poder en el Porfiriato. *Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina*, *5*(2), 4-9. https://goo.su/wz7LsnZ

Saigí-Rubió, F., Torrent-Sellens, J., Ramos, I., Almazan, C., Kotzeva, A. & Villalobos, J. (2016). *Framework for the Implementation of a Telemedicine Service*.

Santos, S. P. M. (2019). *A Escola de Medicina e a Construção de uma Identidade Profissional*. https://goo.su/W23aXX

Health Knowledge (17 de septiembre de 2023). *Section 8: The role of medicine in society*.https://goo.su/bWGMy

Segel, K. T. (2017). Bureaucracy Is Keeping Health Care from Getting Better. *Harvard Business Review*. https://goo.su/huzR5Nt

Tertulino, R., Antunes, N. & Morais, H. (2023). Privacy in electronic health records: A systematic mapping study. *Journal of Public Health*. https://doi.org/10.1007/s10389-022-01795-z

Tiso, A., Crema, M. & Verbano, C. (2021). A framework to guide the implementation of lean management in emergency department. *Journal of Health Organization and Management*, *35*(9), 315-337. https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2021-0035

References

1. Abad Gómez, H. (s.d.). La salud, el estado y la profesion medica. Boletín de La Oficina Sanitaria Panamericana (OSP);37(5),Nov. 1954. https://iris.paho.org/handle/10665.2/12040
2. Bhugra, D. (2014). All medicine is social. Journal of the Royal Society of Medicine, 107(5), 183-186. https://doi.org/10.1177/0141076814525069
3. Bunker, J. P. (2001). The role of medical care in contributing to health improvements within societies. International Journal of Epidemiology, 30(6), 1260-1263. https://doi.org/10.1093/ije/30.6.1260
4. Ceriani Cernadas, J. (2014). La tecnologia medica como objeto de la etica. Archivos argentinos de pediatría, 112, 298-299. https://doi.org/10.5546/aap.2014.298
5. Ceriani, J. (2010). Reflexiones acerca de la percepción que tiene la sociedad de la medicina y los médicos. Arch Argent Pediatr, 108(6), 484-485. https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2010/v108n6a01.pdf
6. Chiruvella, V., & Guddati, A. K. (2021). Ethical Issues in Patient Data Ownership. Interactive Journal of Medical Research, 10(2), e22269. https://doi.org/10.2196/22269
7. Echeverría B., C., Rojas O., A., Serani M., A., Arriagada U., A., Ruiz-Esquide, G., Salinas R., R., Taboada R., P., Quintana V., C., Vacarezza Y., R., Rodríguez S., M. A., Borja R., H., Echeverría B., C., Rojas O., A., Serani M., A., Arriagada U., A., Ruiz-Esquide, G., Salinas R., R., Taboada R., P., Quintana V., C., … Borja R., H. (2021). Una reflexión ética sobre la telemedicina. Revista médica de Chile, 149(6), 928-933. https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000600928
8. Fariña González, J. (2006). El médico visto desde la sociedad por una presidenta de Colegio de Médicos. Educación Médica, 9, 12-14. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1575-18132006000600004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Feghali-Restrepo, A., Estrada-Mesa, D. A., Feghali-Restrepo, A., & Estrada-Mesa, D. A. (2020). Problemas en la práctica clínica: Los retos de la medicina basada en la evidencia. Medicas UIS, 33(1), 59-65. https://doi.org/10.18273/revmed.v33n1-2020007
10. Ftouni, R., AlJardali, B., Hamdanieh, M., Ftouni, L., & Salem, N. (2022). Challenges of Telemedicine during the COVID-19 pandemic: A systematic review. BMC Medical Informatics and Decision Making, 22, 207. https://doi.org/10.1186/s12911-022-01952-0
11. Gal, B., Sánchez, J., González-Soltero, R., Learte, A., & Lesmes, M. (2021). La educación médica como necesidad para la formación de los futuros médicos. Educación Médica, 22(2), 111-118. https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.09.008
12. González-Montero, M. G., Lara-Gallardo, P. M., & González-Martínez, J. F. (2015). Modelos educativos en medicina y su evolución histórica. Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas, 20(2), 256-265. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=59318
13. Graña-Aramburú, A. (2019). Elitismo, romanticismo y positivismo en la medicina peruana del siglo XIX. Acta Herediana, 59(90). https://doi.org/10.20453/ah.v59i0.3047
14. Graña-Aramburú, J. A. (2015). Daniel Alcides Carrión: Una visión funcional. Acta Médica Peruana, 32(3), 177-183. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1728-59172015000300009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Haimi, M. (2023). The tragic paradoxical effect of telemedicine on healthcare disparities- a time for redemption: A narrative review. BMC Medical Informatics and Decision Making, 23(1), 95. https://doi.org/10.1186/s12911-023-02194-4
16. Haleem, A., Javaid, M., Singh, R. P., & Suman, R. (2021). Telemedicine for healthcare: Capabilities, features, barriers, and applications. Sensors International, 2, 100117. https://doi.org/10.1016/j.sintl.2021.100117
17. Horwitz Campos, N. (2006). El sentido social del profesionalismo médico. Revista médica de

Chile, 134(4), 520-524. https://doi.org/10.4067/S0034-98872006000400017
18. Issues, for the S. of B., & Commission, P. (2010). New Directions: The Ethics of Synthetic Biology and Emerging Technologies (SSRN Scholarly Paper 2445575). https://papers.ssrn.com/abstract=2445575
19. Johnson, K. B., Wei, W., Weeraratne, D., Frisse, M. E., Misulis, K., Rhee, K., Zhao, J., & Snowdon, J. L. (2021). Precision Medicine, AI, and the Future of Personalized Health Care. Clinical and Translational Science, 14(1), 86-93. https://doi.org/10.1111/cts.12884
20. Kirk, L. M. (2007). Professionalism in medicine: Definitions and considerations for teaching. Proceedings (Baylor University. Medical Center), 20(1), 13-16. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1769526/
21. Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., … Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: Time for a revolution. The Lancet. Global Health, 6, e1196-e1252. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3
22. Lampert Grassi, M. P. | W. V. K. (2020). Telemedicina: Desafíos para su instalación en la atención primaria. - Asesorías Parlamentarias BCN. Búsqueda por Categoría Temática [Text]. bcn.cl; BCN. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. https://www.bcn.cl/asesorias parlamentarias/www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/detalle_documento.html?id=80781
23. Marquez, J., & Estrada, V. (2021). Sacralizar el acto médico. Valores éticos y profesionales entre medicina y farmacia, Colombia, 1894-1914. Historia Y MEMORIA. https://doi.org/10.19053/20275137.n23.2021.11796
24. Martínez, J. F. G., & León Paoletti, Á. I. (2017). El reto de ser médico (Segunda edición). Ediciones y Servicios Editoriales Rafael Zúñiga Sustaita.
25. Moreno Rodríguez, M. Á. (2006). Ética, tecnología y clínica. Rev Cubana Salud Pública, 32(4).
26. Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. International Journal of Health Policy and Management, 3(2), 77-89. https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65
27. Pérez Pizón, L. R. (2020). Medicina en Colombia. Profesión mediada por preceptos externos y prestigios internos (siglos XVIII al XX). Anuario de Historia Regional y de las Fronteras, 25(1), 205-221. https://doi.org/10.18273/revanu.v25n1-2020007
28. Pinilla Roa, A. E. (2011). Medicina y educación. Revista de la Facultad de Medicina, 59(4), 275-279. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112011000400001&lng=en&nrm=iso&tlng=es
29. Rampton, V., Böhmer, M., & Winkler, A. (2022). Medical Technologies Past and Present: How History Helps to Understand the Digital Era. The Journal of Medical Humanities, 43(2), 343-364. https://doi.org/10.1007/s10912-021-09699-x
30. Romo, A. C. R. de. (2002). Los médicos como gremio de poder en el Porfiriato. Boletín Mexicano de Historia y Filosofía de la Medicina, 5(2), 4-9. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16032
31. Saigí-Rubió, F., Torrent-Sellens, J., Ramos, I., Almazan, C., Kotzeva, A., & Villalobos, J. (2016). Framework for the Implementation of a Telemedicine Service.
32. Santos, S. P. M. (2019). A Escola de Medicina e a Construção de uma Identidade Profissional. https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/124541
33. Section 8: The role of medicine in society | Health Knowledge. (s. f.). Recuperado 17 de septiembre de 2023, de https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/medical-sociology-policy-economics/4a-concepts-health-illness/section5/glossary
34. Segel, K. T. (2017, octubre 13). Bureaucracy Is Keeping Health Care from Getting Better. Harvard Business Review. https://hbr.org/2017/10/bureaucracy-is-keeping-health-care-from-getting-better
35. Tertulino, R., Antunes, N., & Morais, H. (2023). Privacy in electronic health records: A systematic mapping study. Journal of Public Health. https://doi.org/10.1007/s10389-022-01795-z

36. Tiso, A., Crema, M., & Verbano, C. (2021). A framework to guide the implementation of lean management in emergency department. Journal of Health Organization and Management, 35(9), 315-337. https://doi.org/10.1108/JHOM-01-2021-0035
37. What is a Profession? Australian Council of Professions ACoP. (s. f.). Recuperado 12 de agosto de 2023, de https://www.professions.org.au/what-is-a-professional/