

## ► **La responsabilidad profesional: mediatizaciones en la actividad de los servicios de salud modernos.**

*Professional Responsibility: Ethical limitations on the activity of modern health services.*

**Geanpeare Marcos-Salas\***

### **RESUMEN**

En este trabajo se pretende exponer, desde un punto de vista ético las mediatizaciones tecnológicas, económicas e institucionales a las que se ve expuesto el personal de salud, y como estas influyen negativamente en su realización profesional.

En ese sentido, las mediatizaciones hacen referencia a todas aquellas presiones o factores que influyen en la actividad diaria de los profesionales de la salud, y que muchas veces cuestionan su ética y valores.

Del mismo modo se plantean algunas conclusiones, que pretenden hacer reflexionar al personal de salud sobre su rol y responsabilidad en el cuidado de la salud de las personas.

**Palabras clave:** Ética, mediatizaciones, responsabilidad, moderna, servicios, salud, profesiones.

### **ABSTRACT**

This paper aims to explain, from an ethical point of view the technological, economic and institutional limitations to which it is exposed healthcare personnel, and how are you adversely affecting their professional fulfillment.

In that sense, the caveats refer to all those pressures or factors that influence the daily activities of health professionals, and often question their ethics and values.

Some conclusions are intended to make health personnel reflect on their role and responsibility in the health care of people.

**Key words:** Ethical, limitations, responsibility, modern, services, health.

---

\* Médico Cirujano. Residente de administración de salud. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima. Perú. E-mail: gmarcos@upch.pe

La ética en las profesiones radica en las pretensiones de tener una responsabilidad autónoma por parte de los profesionales, no se corresponde con la situación cada vez más mediatizada en que se lleva a cabo el trabajo profesional en condiciones y contextos actuales<sup>1</sup>.

En ese sentido la práctica médica como de las distintas profesiones de salud no está ausente a esa realidad, y muchas veces se ve condicionada por muchos factores, no permitiendo el desarrollo normal de sus actividades. Por tal motivo este trabajo pretende abordar el tema bajo el enfoque de tres mediatizaciones: La mediatización técnica, mediatización económica y mediatización organizativa o institucional.

En un primer momento describiremos la influencia tecnológica a la que está expuesta la práctica médica así como los servicios de salud en general y como esta puede afectar o favorecer el trabajo de los profesionales; seguidamente y en un aspecto no menos importante desarrollaremos los límites y condicionamientos económicos que influyen en la práctica asistencial y que podrían influir directamente en el logro de los objetivos organizacionales, siendo estos además algunas de las principales motivaciones conforme se va creciendo profesionalmente; por otro lado analizaremos también como el marco institucional y organizativo afecta la ética profesional en los servicios de salud.

Finalmente elaboraremos las conclusiones correspondientes a estos tres aspectos.

## MARCO CONCEPTUAL

En la actualidad los profesionales de la salud trabajan en empresas, organismos o instituciones que asignan su misión en un número de tareas o competencias a realizar, debiendo desentenderse de todo lo que no está explícitamente encomendado, esto sucede tanto en organizaciones públicas como privadas y de forma variada entre una u otra organización.

Es importante reconocer desde un inicio algunos aspectos sobre las profesiones liberales y como estas han ido evolucionando en el tiempo.

Según Hortal, que es la publicación base en este artículo, en la antigüedad se distinguía entre oficios serviles, propios de los esclavos y artes liberales, aquellas a las que los hombres libres podían dedicarse sin afectar su prestigio. Estas últimas se caracterizaban por que tenían por base la inteligencia. En la Edad Media se distinguían siete “artes liberales” que configuraban el trívio (gramática, retórica y lógica) y el cuádrivio (aritmética, geometría, música y astronomía). En tiempos más modernos se considera incluir aquellas que se centran en humanidades (historia, filología, filosofía y bellas artes) abarcando también aspectos teóricos de las ciencias naturales y ciencias sociales; siendo lo importante el que prevalezca el cultivo del espíritu sobre la dimensión pragmática y productiva. Por otro lado Aristóteles reconocía los oficios serviles, y actividades propias de los hombres libres a aquellas que tienen el fin en sí mismas como la vida activa (política) y la vida intelectual.

Por lo tanto y ante este análisis el profesional liberal hace lo que quiere, porque quiere y en la medida en que se identifica con los fines de su quehacer profesional y solo sus iguales pueden juzgar sus buenas o malas prácticas profesionales. En cambio el trabajador por cuenta ajena, a semejanza del esclavo, no sería responsable de los fines, estos vienen dados por el que lo contrata, siendo solo responsable de los medios por cual se logran los fines encomendados.

Sin embargo esto no se cumple en la actualidad, el trabajo manual y el intelectual se han difuminado, hay profesionales que trabajan con las manos son autónomos, mientras que muchas de las llamadas profesiones liberales se han burocratizado y con ellas las que la practican<sup>1</sup>.

La práctica médica y en general de los servicios de salud, no se podrían ubicar en alguno de estos niveles de forma rígida, puesto que sus miembros tienen la libertad de elegir entre ser parte de una organización o ser independiente; teniendo además la posibilidad adicionalmente de complementar esta actividad con otra, que fortalezca su conocimiento intelectual e inclusive artístico. Por

ejemplo un médico y odontólogo puede laborar en una institución (hospital, clínica) durante algunos días, en un consultorio particular otros, dedicarse a la filantropía y a determinada edad al desarrollo de alguna actividad artística, que por lo general es cuando se ha logrado un máximo desarrollo intelectual y económico en el ámbito de la salud.

Sin embargo es importante precisar que esto estará determinado por las oportunidades que tenga durante su vida profesional, su ubicación geográfica y el medio en que se desarrolle en general. Es decir, el médico o profesional de la salud tiene la posibilidad de realizar sus labores en algún pueblo donde los medios de comunicación e información sean limitados, y por lo tanto tendrá limitado acceso a alguna otra actividad profesional que sea considerada como liberal.

Por otro lado y esto quizá sea más frecuente en la actualidad, debido a que la mayor concentración de profesionales se encuentra en ciudades y en el caso de nuestro país en Lima Metropolitana (56% de médicos especialistas)<sup>2</sup>, en donde existe un alto grado de competencia, obligando a los profesionales médicos a desempeñar las funciones que las empresas y organismos para los que trabajan les tiene asignadas, limitando en gran medida el ejercicio de la profesión de una forma liberal.

Desarrollando ahora si de forma precisa el tema realizaremos un análisis sobre la mediatización tecnológica en las profesiones de salud.

En ese sentido es importante tener en claro que se hace una especial atención a la tecnificación, que supone la construcción y utilización de aparatos, en este caso aquellos que permiten el desarrollo de la actividad médica.

Es así que la tecnificación al ampliar las capacidades profesionales trae consigo una primera y básica consecuencia ética para los profesionales: ser competentes técnicamente es una condición necesaria, aunque no suficiente, para ser moralmente responsable en el ejercicio profesional. Un buen profesional requiere capacitarse continua-

mente en la utilización de técnicas que se van renovando. El profesional por tanto debe de ser un buen técnico para ser considerado un buen profesional<sup>1</sup>.

En el caso de las actividades de profesionales de la salud, es innegable que desde el descubrimiento de la penicilina se han salvado muchas vidas<sup>3</sup> y además esto ha servido para que se desarrolle una amplia gama de equipos eléctricos y tecnológicos que ayuden en ese mismo sentido<sup>4</sup>. Por ejemplo el descubrimiento de los rayos X para el diagnóstico por imágenes, su posterior revolución con el tomógrafo y actualmente los equipos de resonancia magnética, que pueden incluso mostrar imágenes en tercera dimensión, aumentando de forma impresionante la certeza del diagnóstico de una enfermedad, su tratamiento y por consiguiente la recuperación del estado de salud de la persona que fue afectada. Y ese no es el único ejemplo, existen muchísimos equipos tecnológicos que día a día van revolucionando la atención en salud y sirven como apoyo importante para lograr un tratamiento o diagnóstico efectivo; y que exigen una actualización constante en el recurso humano que los opera.

Sin embargo también se dice que, el profesional que trabaja de forma mecanizada ve restringido el campo de su responsabilidad, limitándose a ser un mero técnico que sabe utilizar aparatos, ponerlos en marcha y controlar los procesos tecnificados. Siendo este un aspecto que afecta el desarrollo ético de la profesión.

Del mismo modo se dice que la responsabilidad se diluye, llegándose a culpar a la máquina o al sistema del mal funcionamiento de las instituciones y personas. Además la tecnificación hace aumentar la alienación y hace crecer las dificultades para que el hombre encuentre una identidad coherente y con sentido.

Es en este momento donde empiezan los problemas éticos que afectan la profesión médica o de los profesionales de la salud. En el caso de la salud efectivamente el campo de responsabilidad podría diluirse. Por ejemplo ¿Quién nos asegura que un

examen de laboratorio realizado de forma automatizada en un equipo bio-médico sea correcta? y ¿Quién es el responsable de la falla o acierto de este resultado?

Ciertamente, lo que podría suceder es que el personal encargado del examen errado manifieste que el equipo dio ese resultado y por lo tanto no es su responsabilidad. En ese caso efectivamente estaríamos frente al caso de que la responsabilidad se diluiría. Sin embargo como esto sucede en una institución este tipo de situaciones se tienen previstas en diferentes niveles por lo que el grado de responsabilidad también afecta en distintos niveles, y al tratarse de la vida de una persona se han evaluado los diferentes riesgos y por ejemplo los equipos de examen poseen un software que delimita estándares permisibles de calidad asegurando la certeza de los exámenes; por lo que en este sentido la afirmación de Ortega tendría solo cierto valor.

Sin embargo, sucede algo distinto cuando un personal de salud indica exámenes de laboratorio de una forma irresponsable y sin un criterio, generando una afectación económica al paciente o a la organización. O cuando un servicio de odontología realiza procedimientos como rutinarios sin un criterio clínico.

Por lo tanto en este sentido la tecnología aporta gran certeza en los diagnósticos o tratamientos y es importante que se siga usando, puesto que ayudan a salvar vidas pero debe de estar acompañada de un alto grado de responsabilidad y discrecionalidad en su uso, analizando cada caso de forma particular, así como de sensibilidad humana y no ser solo fríamente tecnológica.

Del mismo modo las profesiones ligadas a la salud se encuentran expuestas a un condicionamiento económico, para esto es importante recordar lo siguiente:

En la sociedad industrial, los profesionales se diferenciaban de la clase alta porque estos últimos vivían de sus rentas y de los de clase baja que vivían de salarios producto de su trabajo, porque estos

sobrevivían por una retribución considerada como honorario y eran propietarios de sus medios de producción. Sin embargo esa realidad ha cambiado, hoy los profesionales, por lo general ejercen su profesión como contratados en una empresa o como funcionarios en una institución pública. En ese sentido trabajar por cuenta ajena mediatiza la responsabilidad profesional en términos económicos como organizativos<sup>1</sup>.

La mediatización económica del trabajo profesional tiene una doble vertiente: la primera afecta al mismo profesional que tiene en el trabajo su medio de vida; la segunda afecta la misma actividad profesional. En cada uno de estos casos hay que considerar las mediatizaciones que vienen de la viabilidad económica y aquellas otras que proceden de la rentabilidad económica, sea en forma de enriquecimiento personal, en forma de maximización del beneficio económico empresarial.

En ese sentido el trabajador por cuenta ajena no es dueño de marcar sus finalidades, las tareas le vienen asignadas; por ellas le pagan y él no puede inventárselas ni organizárselas a su arbitrio. A esto se suma el hecho de que depende de su salario como medio de vida; siendo mediatizado entonces por las necesidades vitales propias y las de su familia.

En este punto debemos tener una especial atención, como se sabe en el Perú existe un sistema de salud mixto<sup>6</sup>, conformado básicamente en tres sectores, un ente supervisor la Super Intendencia Nacional de Salud (SUSALUD), diferentes entidades financiadoras (RIMAC, ONCOSALUD, Seguro Integral de Salud) y organizaciones prestadoras (MINSA, Fuerzas Armadas, ESSALUD).

Por otro lado también es importante conocer que, se han registrado 1'857,493<sup>7</sup> afiliados al Seguro Regular, al Seguro Potestativo y al Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo (SCTR) y que Pacífico S.A. EPS posee el 51.09% (374,979 afiliados) y Rimac Internacional S.A. EPS 44.38% (325,696 afiliados) siendo estas dos empresas las que lideran los fondos de salud privados de una

cantidad considerable de peruanos; si esto lo traducimos en términos monetarios resulta una cantidad bastante importante de dinero invertida en el sector privado, a pesar de cubrir solo un porcentaje de la totalidad la seguridad de salud del país.

También es importante conocer que en la atención médica privada el gasto que corresponde a medicamentos es aproximadamente el 50%<sup>8</sup> del total de la atención, y que existen laboratorios farmacéuticos que invierten millones de dólares en investigación y producción de medicamentos.

Dicho esto podemos entender, al menos de una forma parcial, la presión mediática a la que está expuesto el personal de salud en general. En este punto nos enfocaremos en la práctica privada que es la que se encuentra más expuesta. El médico, como otros profesionales de la salud (odontólogos, tecnólogos médicos, etc.) que se dedican a la atención privada de forma exclusiva, dependiendo de la empresa en la que preste su servicio se verá coaccionado por esta a sobre producir una cantidad de atenciones, poniendo en riesgo no solo la calidad de la atención, sino también la economía de la persona que acude a la consulta. Por otro lado también se ve obligado a usar medicamentos de alto costo que significan para la empresa altos ingresos<sup>9</sup>. A esto se suma el hecho de que algunas especialidades trabajan bajo un esquema de porcentaje (ejemplo: 60% para el médico y 30% para la clínica en que se trabaja) exponiendo aún más, a que el profesional tenga que (con tal de satisfacer sus necesidades básicas) realizar un mayor número de consultas y así aumentar su producción.

Son todos estos factores económicos los que influyen y mediatizan económicamente el ejercicio profesional e inevitablemente afectan la ética profesional y por sobre todo el fin de tan noble profesión.

Por otro lado el profesional de la salud también se encuentra mediatizado por el marco institucional y organizativo del ejercicio profesional.

Las actividades sociales están sometidas a una ley de habituación y tipificación, esto hace que se constituyan una serie de comportamientos de forma institucionalizada. En la práctica de los profesionales de la salud cada uno de sus nuevos integrantes encuentra una profesión que ya está practicándose, que se encuentra tipificada, habitualizada e institucionalizada.

Esta particularidad es muy marcada en los profesionales de la salud, puesto que en cada uno de los departamentos o especialidades que ejercen en un hospital o clínica, por ejemplo serán diferentes. Es decir el comportamiento de un médico en la unidad de emergencias, será totalmente distinta a la de un médico en pediatría o anestesiología y junto con ellos toda su organización, además es importante resaltar que cada una de ellas además presenta una organización informal que es diferente y adecuada a su realidad; esto en algunas oportunidades resulta en una dificultad, que impide el desarrollo normal de las actividades.

Es así que no se debe de dar por supuesto que el profesional quiera trabajar éticamente y que será la organización la que se lo impida, en ocasiones sucede lo contrario<sup>1</sup>. Esto no se evidencia directamente en la práctica asistencial, por lo general los criterios organizacionales están bien definidos en el tratamiento de un paciente. Sin embargo en algunas instituciones con la finalidad de ser más eficientes en el gasto se estandarizan tratamientos de acuerdo a ciertas patologías y se impone al médico el tratamiento que debe utilizar pese a que su criterio y la evidencia científica sean diferentes, aunque se debe precisar que existen alternativas para superar estas imposiciones. Por ejemplo tenemos una enfermedad y la clínica privada o seguro de salud nos impone utilizar el medicamento A, existiendo como alternativas también eficaces B o C. En estos casos se somete a un juicio de expertos (junta médica) que son los que finalmente deciden utilizar el medicamento A, B o C.

Por otro lado toda organización de salud está dividida en dos grandes equipos, uno encargado de la atención directa de los enfermos (médicos,

enfermeras, técnicos de enfermería) y otro que se encarga de dar soporte administrativo a cada una de las actividades del equipo clínico. En ese sentido el equipo de soporte se encuentra expuesto a actividades de corrupción que tengan un perjuicio económico para la institución y que mediatizan su actividad profesional.

Finalmente debemos concluir con respecto a la mediatización tecnológica que, los profesionales de la salud y en especial los médicos se ven expuestos a esta y que a pesar de que es importante tener un desarrollo tecnológico amplio, porque este puede ayudar a salvar una o millones de vidas, también tenemos que tener el suficiente cuidado como para no mecanizar las atenciones y deshumanizar nuestra actividad.

En cuanto a la mediatización económica es quizá la que mayor problema genera en la práctica médica y de los servicios de salud en general, porque no depende solo del ejercicio del profesional, sino que está directamente relacionada a la moral y ética que se desarrolla en la empresa o institución en la que se labora; sin embargo esto no resulta en una excusa para dejar de lado la ética y verdadera convicción que debe tener un profesional de la salud.

Como se dijo anteriormente la moral de las instituciones u organizaciones es importante e influye en la práctica médica, pero no debemos olvidar que estas están formadas por personas y entre estas profesionales que deben tener en cuenta aspectos éticos en su actividad diaria y evitar las desviaciones que pudiesen existir.

## REFERENCIAS

1. Hortal, A. *Ética General de las Profesiones*. Bilbao, Desclé. 2002.
2. Zevallos, Leslie; Pastor, Reyna y Moscoso, Betsy. Oferta y demanda de médicos especialistas en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud: brechas a nivel nacional, por regiones y tipo de especialidad. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [online]. 2011, vol.28, n.2, pp. 177-185. ISSN 1726-4634.
3. González, R. E., en Barberos, E., Pilarte, J. R., & Sánchez, M. S. La primera inyección al hombre de penicilina.
4. Guerrero Pupo, Julio C; Amell Muñoz, Ileana y Canedo Andalia, Rubén. Tecnología, tecnología médica y tecnología de la salud: algunas consideraciones básicas. *ACIMED* [online]. 2004, vol.12, n.4, pp. 1-1. ISSN 1024-9435.
5. Ortega, 1977, 100.
6. [http://app3.sunasa.gob.pe/Temp/INFORME\\_EVALUACI%C3%93N\\_GESTI%C3%93N\\_-\\_I\\_Trimestre\\_2014.pdf](http://app3.sunasa.gob.pe/Temp/INFORME_EVALUACI%C3%93N_GESTI%C3%93N_-_I_Trimestre_2014.pdf)
7. Las últimas cifras de afiliación oficiales, correspondiente a febrero de 2014. Datos tomados de la Página Web revisada el 9 de abril. 2014.
8. <http://elcomercio.pe/economia/peru/precios-planes-salud-eps-suben-hasta-30-noticia-1636241>
9. <http://elcomercio.pe/economia/personal/que-medicina-mas-cara-clinicas-privadas-noticia-1548583>

Correspondencia: Tammy Marcos Salas  
Email: gmarcos@upch.pe