

Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado
Decanato Ciencias de la Salud
Departamento de Ciencias de la Salud

Asignatura Introducción a la Medicina

LOS ROLES DEL MEDICO

El objetivo de la presente Unidad, es dar a conocer al estudiante las funciones del médico en el manejo del proceso salud-enfermedad. Es muy importante que el estudiante de Medicina comprenda, el rol cambiante del Médico en este proceso, ya que además de su papel fundamental como terapeuta, al tratar las enfermedades más frecuentes por los cuales consulta la población a su cargo, y a si actuar sobre la enfermedad, también es primordial su actuación sobre el hombre sano, en funciones de Promoción y prevención.

La formación de un médico acorde con las necesidades actuales del país, exige que éste cumpla a cabalidad y en forma integrada actividades de promoción de la salud, curativas y de rehabilitación, atendiendo al hombre como un ente bio-psico-social. Todo esto implica una capacitación para comunicarse adecuadamente con los miembros del equipo de salud, el paciente y la comunidad, para así ejercer sus funciones de líder democrático comunitario. Su papel como educador de la comunidad, del equipo de salud y del paciente mediante el uso de técnicas apropiadas y el ejemplo, es de suma importancia en el medico de hoy. De igual manera se destacan sus funciones como Investigador y de producción de conocimientos que tanto beneficios le han reportado a la humanidad en la resolución de problemas de salud publica. Finalmemte hay que mencionar la actuación del medico como gerente, administrador, fundamental en la direccion y coordinación de centros asistenciales. A continuación se detallaran cada unos de estas facetas del medico en el cumplimiento de sus funciones.

I. EL MEDICO EN SUS LABORES DE PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD

El médico además de adoptar conocimientos, habilidades y destrezas para diagnosticar y tratar enfermedades, debe como una función tan importante como aquellas, prevenir el proceso mórbido, que pueda causar defecto o daño al organismo, y desencadenarle la incapacidad, estado – crónico o la muerte en el peor de los casos. De allí la necesidad de inculcarle al estudiante la gran importancia que representa su actuación en la aplicación medidas de promoción y prevención en el proceso-salud-enfermedad, . Los conceptos de prevención primaria-secundaria, terciaria y sus niveles, fueron estudiados en el módulo de autoinstrucción (Dr. E. Rozemblat). A continuación se sintetiza las principales funciones del médico general, en cualquier nivel de atención de salud.

A. De Prevención Primaria:

Se aplica en el período pre-patogénico y tiene como objetivo final, promover un estado óptimo de salud, contribuir a mejorar sus

condiciones y estilos de vida, proteger específicamente al hombre contra determinadas enfermedades. Así mismo, su acción debe centrarse en promover la Salud y la vida sana al actuar sobre los diferentes elementos, tanto ambientales, sociales como biológicos, que intervienen en la producción de la enfermedad. Se ejecutan antes que el hombre se enferme, es decir en el hombre sano.

A.1. Fomento de la Salud:

Las acciones del médico en este nivel, están dirigidas a mejorar las condiciones socio-ambientales y a mejorar las capacidades de las personas, grupos y las comunidades para que con su plena participación puedan incidir en el mejoramiento de sus problemas de salud-enfermedad. Se mencionan dentro de estas:

- A.1.a. Organizar a la comunidad y obtener su participación en el desarrollo de los programas de salud.
- A.1.b. Realizar el diagnóstico de salud de una comunidad.
- A.1.c. Planificar las acciones dirigidas a solucionar problemas de salud, incluyendo los que tienen que ver con el saneamiento ambiental
- A.1.d. Organizar las respuestas del sistema prestador de salud.
- A.1.e. Estimular y organizar la respuesta de la comunidad.
- A.1.f. Realizar educación sanitaria dentro de la comunidad sobre higiene, alimentos, recreación, prevención de accidentes, entre otros.
- A.1.g. Realizar labores de vigilancia epidemiológica.
- A.1.h. Ejecutar los programas de salud de organismo sanitarios y aquellos con la acción conjunta del médico, los centros asistenciales y la comunidad.

A.2. De protección específica

En estas acciones el médico actúa en la prevención de determinado grupo de enfermedades y en determinados grupos humanos vulnerables o en riesgo de padecerlas.

- A.2.a. Realizar inmunizaciones específicas
- A.2.b. Programas y realizar actividades dirigidas a la protección y conservación del medio ambiente.
- A.2.c. Realizar acciones dirigidas a la prevención de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales.
- A.2.d. Realizar exámenes selectivos periódicos a la población.

El médico al trabajar cumpliendo todas estas actividades de *prevención primaria* en diferentes centros asistenciales y en diversas áreas geográficas bien sea urbanas o rurales, desempeña un **rol como promotor de la salud**.

B. De prevención secundaria

Cuando las medidas anteriores han fallado, y el hombre se enferma, se realizarán acciones que persiguen que la enfermedad ya instalada no avance, e impedir mayor deterioro. Son dos los niveles incluidos:

B.1. Diagnóstico precoz y tratamiento inmediato:

Son actividades que realiza el equipo de salud en la patogénesis temprana de la enfermedad o en su periodo de incubación , para así detectar la patología tempranamente y evitar su avance hasta estadios clínicos graves y sus complicaciones.

B.1.a Realizar procedimientos clínicos y paraclínicos para el diagnóstico precoz de ciertas enfermedades.

B.1.b Consultas, tratamientos y seguimientos de casos detectados tempranamente

B.1.c. Notificación de casos

B.1.d. Planifica y ejecuta programas de pesquisas de enfermedades a gran escala.

B.2. Limitación del daño:

Son las acciones mas conocidas del medico, se conocen como curativas ya que están direccionadas a minimizar el daño al ser humano una vez instalada la enfermedad. En ella se debe prevenir las incapacidades y un resultado aun peor como es la muerte.

B.2.a. Realizar el diagnóstico de las afecciones de consulta más frecuente a nivel primario

B.2.b. Resolver los casos diagnosticados mediante la aplicación de tratamientos específicos, hospitalización o cirugía.

B.2.c. Referir a Centros de mayor desarrollo aquellos pacientes que lo ameriten.

B.2.d. Notificación de casos

B.2.e. .Apoyo familiar y atención domiciliaria.

El medico al ejecutar actividades de *prevención secundaria* y actuar sobre el hombre enfermo en diferentes estadios de la enfermedad ejerce su **rol de terapeuta**.

C. Prevención Terciaria:

Estas medidas se aplican cuando la enfermedad ha progresado hasta sus últimos estadios y se ha llegado al defecto o incapacidad. Estas acciones pueden evitar inutilidad completa y el derrumbe psicológico y deberá promover su incorporación a una vida social lo mas ajustada posible a la normalidad.

C.1.a Realizar acciones conducentes a la incorporación del paciente con problemas de incapacitación (parciales) a su comunidad, mediante consultas y terapias físicas, del lenguaje, ocupacional, entre otras.

C1 b. Terapias y apoyo psicológico.

C.2. Referir al paciente que lo amerite a Centros de Medicina Física y rehabilitación para sus respectivas terapias (Física-ocupacional, etc.)

El medico al realizar actividades de prevención terciaria ejercerá su **rol de rehabilitador**.

Como se puede ver en las descripciones de las actividades del médico en los diferentes etapas de la historia natural de la enfermedad, siempre se aplicaran diferentes niveles de las medidas preventivas. El médico en todo momento evitara, se anticipara y preverá la enfermedad, el daño al organismo y sus probables secuelas, siempre será preventor y promotor de la salud y la vida.

II. EL MEDICO Y EL LIDERAZGO

El médico es líder por excelencia, su rol de experto en el área de la salud lo faculta para que en muchos ámbitos y situaciones, emerja su liderazgo. Ante el dilema ancestral de si el líder se hace o nace, somos eclécticos y estamos de acuerdo con ambas posturas. En todo caso como entes formadores de recursos humanos en salud, debemos desempeñar eficientemente nuestro rol en la formación y promoción de ese nuevo liderazgo que en salud pública, que actualmente se necesita.

Hay múltiples definiciones de liderazgo pero en general se puede decir que es un proceso resultante de las interacciones entre los seres humanos, que lleva a una persona a influir sobre el comportamiento de los otros, con el propósito de ejecutar una tarea compartida.

En mayor o menor grado este proceso exige que la persona dirija, coordine o motive a otros del grupo para lograr que realice la tarea.

Otra forma de definir liderazgo según Huse y Bowdith, “es el esfuerzo que se efectúa para influir en el comportamiento de los otros, para cambiarlo en función de alcanzar objetivos organizacionales ó individuales. Es importante conocer que para alcanzar el liderazgo se necesita una “influencia” sobre los demás miembros del grupo,, y dicha influencia puede estar dada, por varios factores; así se habla de influencias en término de poder que se ejerce sobre otras personas. Este poder se puede ejercer de las siguientes formas:

- a) Un poder coersitivo: si la persona influye sobre otras por medio de un castigo que pueda aplicar.
- b) Poder de recompensa: si el líder busca premiar las acciones del grupo y este último funciona en la búsqueda de dicha recompensa.
- c) El poder legítimo: el cual deriva del puesto que ocupa legalmente el líder dentro de la organización.
- d) El poder del experto: cuando la influencia del líder sobre el grupo viene dada por su capacitación y conocimiento.
- e) Poder referente: cuando el subordinado busca la identificación con el dirigente porque le admira y le respeta. Además de la oposición del liderazgo, dependiendo del tipo de poder que se ejerce, es necesario considerar otras características.

b. Características principales del liderazgo y los líderes.

1. El liderazgo es un proceso, es decir es algo dinámico, proceso que tiene una dirección y se desarrolla a través de la interacción con los individuos del grupo.
2. El liderazgo como proceso, no puede separarse de la situación en que ocurren. El tipo y la efectividad del líder dependerá en gran medida, del grado en que la situación del grupo permita al líder ejercer su influencia, es decir, en ocasiones los individuos que tienen deseo de dirigir crearán por sí mismos situaciones donde ellos puedan poner a funcionar sus funciones sus conocimientos para el adelanto de las metas del grupo y así surge el líder, en otras ocasiones son otras personas ajenas al grupo las que son responsables de las situaciones de las que emerge el líder.
Muchos individuos en cada comunidad con habilidades excelentes en una amplia gama de actividades potencialmente buenas como líderes, nunca llegan a ser líderes por la ausencia de una situación en la cual ejercer sus aptitudes y habilidades. El liderazgo no podrá desarrollarse hasta que el líder potencial no sea colocado en una situación donde él pueda usar sus conocimientos, aptitudes, personalidad, para lograr al grupo a desarrollar sus metas.
3. El individuo que es líder, lo es en mérito a su capacidad y conocimiento, para resolver problemas cotidianos en la vida de un grupo. En un momento dado, éste puede ser el conocimiento requerido para dirigir una discusión o presidir una reunión o introducir al grupo en actividades de promoción de salud. Así como los tipos de conocimientos requeridos por el grupo, están limitados por los propósitos para los cuales el grupo se ha organizado (solucionar un problema habitacional ó de saneamiento ambiental por ejemplo) de igual modo la oportunidad para el desarrollo del liderazgo es limitada por la variedad de conocimientos y destrezas cognoscitivas requeridas y por la presencia de individuos que poseen éstas características.
4. Para que pueda ser efectivo el liderazgo y que haya líderes, es indispensable la existencia de seguidores, ya que éstos son los que hacen al líder. El reconocimiento y aceptación por parte del grupo de que la persona posee el conocimiento, aptitudes y destrezas para lograr las metas propuestas de su importancia en la génesis del liderazgo.
5. El papel de las cualidades personales del líder
El éxito del líder en muchas oportunidades depende de ciertas características de su personalidad. Stogkill, revisó la literatura existente sobre el tema encontrando que los líderes sobrepasan a los no líderes en: inteligencia, conocimiento, confiabilidad, responsabilidad, actividad e iniciativa, participación social y status socio-económico.
Quizás la simpatía y la iniciativa, son los rasgos sobresalientes por los cuales el líder puede surgir y mantenerse en su rol, frente a la

comunidad. Podemos resumir de manera didáctica las cualidades de un buen líder:

- a) Energía física y estabilidad emocional
- b) Inteligencia
- c) Dominio técnico y habilidades para educar
- d) Sentido de amistad y sensibilidad social
- e) Integridad moral
- f) Propósitos definidos
- g) Habilidades para tratar al grupo

c. Tipos de Liderazgo

De acuerdo a la forma como se ejerce el liderazgo se clasifica en Líder: Democrático, Autocrático, Laissez-Faire.

El Líder autocrático se caracteriza porque las relaciones se basan en el control, la fuerza y el poder. Las políticas y líneas de acción dependen del Líder, quien tienen bajo su responsabilidad planear, dirigir, tomar decisiones e informar al grupo.

El Líder permisivo ó Laissez-Faire: se caracteriza por dejar pasar, dejar hacer. Su papel está matizado por cierta pasividad e indiferencia. Al grupo le da completa libertad para actuar. Se abstiene de hacer sugerencias y valorar positiva ó negativamente al trabajo grupal.

El Líder Democrático: para éste tipo de Líder los cuales de acción son objeto de discusión y decisión del grupo. Se caracteriza por ayudar a los miembros del grupo. Se caracteriza por ayudar a los miembros del grupo a clarificar sus-interesas y objetivos, a buscar todos los medios posibles para alcanzar los fines del grupo. Da a los participantes libertad de acción para tomar sus decisiones y el trabajo es concentrado en las tareas a ser realizadas por el grupo. Permanece estrechamente ligado al grupo y sus esfuerzos están dirigidos a fomentar la cooperación, responsabilidad y comunicación entre todos los miembros.

Lippitt y R. Whitte, demostraron, que un mismo grupo de personas, se conducirá de manera diferente al funcionar bajo el mando de líderes que se conducen de manera distinta así se tiene que en la atmosfera de Laissez-Faire, se hizo menos trabajo y de menor calidad, en la autocrática, se crea hostilidad, agresión, se manifiesta una mayor dependencia y menor individualidad, en la democrática los grupos son más eficientes y se determinan una mayor originalidad y motivación.

El médico es Líder por excelencia, para lograr el éxito en sus labores de prevención, promoción y fomento de salud en la atención primaria, debe ser un Líder , pero un líder con características muy particulares, que podríamos catalogar como **Comunitario Democrático**. Este tipo de líder debe ejercer su influencia, mediante un poder legítimo y de experto y utilizando las cualidades necesarias mencionadas anteriormente, trabajar activa y responsablemente para y con la comunidad, y así conseguir un objetivo común como lo es: lograr un aceptable estado de salud para todos.

Además es función del médico, tratar de detectar a los líderes potenciales de la comunidad para iniciar y mantener un buen trabajo comunitario, ya que de ésta forma se facilitan las actividades y se ahorra tiempo útil delegando funciones.

III. EL MEDICO COMO EDUCADOR

Cualquier acto médico constituye siempre una “situación educativa” que el profesional de la salud siempre debe aprovechar en beneficio del paciente.

Un rol fundamental en el quehacer diario del médico es la educación para la salud, esta es una herramienta de la promoción de la Salud , dirigida a lograr cambios de actitudes favorables hacia la prevención, por lo es preciso que el médico asuma su **rol de educador**, desde etapas tempranas de su formación como profesional.

En el proceso educativo existen tres términos claves que nos servirán para ubicarnos en el ámbito educativo:

Aprendizaje: es un proceso que capacita a los seres humanos y a muchos animales para modificar su conducta con una cierta rapidez y en forma más o menos permanente, de modo que la misma modificación no tiene que ocurrir una y otra vez en cada situación. En consecuencia, podemos decir que un aprendizaje es un cambio persistente y demostrable en la conducta

Enseñanza comúnmente se menciona éste término refiriéndose a la trasmisión de información por parte del docente. Hoy en día se le define como la administración de recursos y situaciones con el objeto de facilitar el aprendizaje.

Instrucción: implica la administración de una secuencia de acontecimientos y del ambiente para producir deliberadamente, un aprendizaje predeterminado.

Este proceso educativo el profesional de la medicina lo puede efectuar en diversas situaciones, contextos, personas y momentos, pero lo podemos resumirlos en dos momentos, con su paciente y con la comunidad:

a. En la relación médico-paciente, el profesional debe asumir el papel de educador y comprender la necesidad de orientación del paciente; debe conocer la influencia de los factores culturales en la asimilación de conocimientos; debe manejar en buena forma el proceso de comunicación. Esta relación es una situación única que debe ser altamente productiva. La educación para la salud, concebida como una actividad que persigue aplicar los principios educacionales para promover cambios de conducta en la salud del individuo enfermo, aparece como una herramienta de apoyo para hacer más efectivo el tratamiento y la curación del paciente e induzca al individuo a la adopción de estilos de vidas sanos.

b. En la relación con la comunidad, en actividades de promoción y prevención el médico como educador debe generar el desarrollo de todas aquellas potencialidades que transformen el individuo y la comunidad en dueños de su propio destino y en constructores de alternativas de soluciones a sus problemas de salud. Entonces la EPS se debe concebir como un proceso que tiende a lograr que la población se apropie de nuevas ideas, utilice y complemente sus conocimientos para capacitar a los grupos poblacionales en riesgo o no, a analizar su situación de salud y decidir como enfrentarla.

Mención especial, merece la labor que como educador realiza los médicos que forman recursos humanos en Universidades e instituciones de educación superior. En este rol docente el medico deben tener una formación adicional en tecnicas y estrategias instruccionales y pedagógicas, para tener un buen desempeño en sus funciones docentes.

Finalmente, podemos agregar que el médico, además de transmitir conocimientos mediante estrategias deliberadamente planificadas, también enseña mediante el ejemplo de vida, a través de un proceso de modelamiento, continuo en todos los actos de su vida. Para un paciente con cáncer de pulmón, será poco confiable un medico que le sugiere dejar de fumar , cuando este profesional de la salud ha fumado durante toda la consulta. Es por ello, que el medico debe concebir la salud como un valor y modelar esa conducta para tener credibilidad ante sus pacientes y la comunidad, además debe ser un modelo de rectitud y de vocación de servicio.,

IV . EL MEDICO COMO ADMINISTRADOR

El medico administrador es considerado un actor social muy importante dentro de las políticas de salud y de la administración sanitaria. El funcionamiento adecuado y eficientes de los centros asistenciales se debe en gran medida al adecuado desempeño de médicos administradores y en tareas de gerencia, trayendo esto, como consecuencia un impacto positivo el mejoramiento de indicadores de salud publica. Es por ello que la formación y sensibilización del egresado en ciencias de la salud sobre este tema siempre debe estar presente.

El medico como administrador, actúa en los deferente etapas del proceso administrativos, como:

1. *La planificación* es la primera y la más básica de todas las funciones de administración, cuya naturaleza y objetivo es “decidir por adelantado”: que hacer, como hacerlo, donde hacerlo, cuando hacerlo, con que hacerlo, con quien hacerlo, cuánto hacer. La planificación es el puente que une dos riveras: donde estamos y donde queremos ir. Se requiere la definición de objetivos, políticas programas, determinar procedimientos, establecer reglamentos y normas, definir presupuesto, definir estrategias.

Planificar esencialmente es tomar decisiones. Esto envuelve la selección, entre varias alternativas de aquellas que representa el mejor camino para la obtención de la meta u objetivo deseado. Cuando parece haber solamente una manera de hacer las cosas, esta manera es probablemente la equivocada. La habilidad para buscar alternativas es frecuentemente tan importante como seleccionar una alternativa, entre varios para ello se requiere inteligencia, imaginación, experiencia y espíritu de investigación.

2. *La organización* consiste en: dividir el trabajo, agrupar actividades a las personas, establecer interrelaciones, delegar autoridad.

3. *La dirección* tiene el objetivo de lograr que el personal realice y cumpla las tareas asignadas, en forma eficiente y efectiva.

4. *Asignación de personal:* se refiere fundamentalmente a:

1. Obtención de personal (reclutamiento, selección, contratación)

2. Retención de personal se refiere a progresar o mejoría en el trabajo, mejoría de las condiciones de trabajo, educación continuada, adiestramiento en servicio.

5. *Control*: el propósito es asegurar que la ejecución está de acuerdo a los principios establecidos, el plan adoptado y a las instrucciones emitidas. Las decisiones de control son la consecuencia lógica de las decisiones de la planificación.

6. Evaluación

Las actividades de evaluación son tan importantes como las anteriores en el proceso administrativo y gerencial en el ámbito de la salud. Consiste en valorar, medir y comparar con patrones establecidos el cumplimiento de metas y tareas de las instituciones de salud o de programas sanitarios. Los resultados de este proceso de evaluación permitirán conocer las debilidades, problemas, éxitos, avances, en la implementación de planes de salud y por ende mejorar de los servicios y programas de salud.

La planificación, la organización y la toma de decisiones la hacemos a diario en nuestras vidas y en el ejercicio de nuestra profesión, es por ello que el rol de administrador es fundamental y debemos ejercitarlo desde el inicio de la carrera

V . EL MEDICO COMO INVESTIGADOR

La ciencia y la tecnología en el campo de las ciencias de la salud avanza cada vez con mayor rapidez, y este impulso que en los últimos años se ha visto en esta área del conocimiento es gracias a la participación cada vez más numerosa de médicos dedicados a investigar.

La investigación es un proceso sistemático y riguroso de producción de conocimientos, mediante la aplicación del método científico. Estos conocimientos se generan en diversas áreas de las ciencias de la salud y se abordan por las ciencias médicas básicas y aplicadas categorizando la investigación y generando información en estos dos niveles.

Las ciencias médicas básicas frecuentemente se integran con la biología molecular y a veces es difícil mostrar una línea de separación clara entre ellas. El propósito de las ciencias médicas básicas es descubrir posibles mecanismos de varias enfermedades, y recientemente especialmente en términos moleculares. Algunas veces sus resultados tienen influencia sobre el proceso de la biología molecular. Por ejemplo, un reciente avance en oncología ha aclarado no solo los mecanismos de la malignidad humana sino también aquellos de células normales en términos moleculares que son blancos de la biología molecular. En estas situaciones, los investigadores de las ciencias médicas básicas con frecuencia alcanzan resultados que difieren del objetivo primario de su investigación algunos de los cuales proveen información útil para otros temas.

Por otro lado, el propósito de las ciencias médicas aplicadas su investigación, es fundamentalmente proveer información concreta para la prevención o tratamiento de varias enfermedades humanas. Por supuesto, las ciencias médicas aplicadas posiblemente a veces alcanzan un resultado diferente del objetivo primario, y afecta a otras ciencias pero en términos generales, los resultados de las ciencias médicas aplicadas tendrían que ser evaluadas usualmente desde el punto de vista de como estos resultados sirven para la prevención o tratamiento de enfermedades humanas, no animales.

Es un hecho bien conocido que la ocurrencia de enfermedades humanas es multicausal. Por ejemplo, la incidencia de ciertos cánceres está muy afectada por varios factores como la carga genética, ambientales como el clima, estilos de vida, elementos culturales, actitudes, creencias, valores. Estos diferentes factores que afectan el desarrollo de enfermedades humanas no se pueden clarificar a través de las ciencias médicas solamente, y necesita el concurso de diversas disciplinas. En este contexto, tenemos que utilizar las ciencias médicas aplicadas de carácter social, en donde lo experimental y las estadísticas no es lo que prevalece, sino la interpretación de los hechos y los datos de tipo cualitativo.

En su que hacer diario el medico, siempre pondrá a prueba una herramienta fundamental en la aplicación del método científica como es la observación, como un primer paso para iniciar un proyecto de investigación. Se plantearan hipótesis explicativas para resolver los problemas a investigar y luego se verificaran mediante diversos diseños de investigación. Igualmente en el campo de ciencias sociales la metodología de encuestas es la utilizada para indagar los datos necesarios para generar conocimientos y resolver problemas en este campo así como las entrevistas y el análisis del discurso en la metodología cualitativa.

Dentro de los roles del medico, este en de suma importancia para el avances de la ciencias biomédicas, y debe ejercerla en el campo en que se desenvuelva, ya sea en el área clínica, preventiva y social, básica. Inclusive en el día día al diagnosticar una enfermedad sigue una rutina indagatoria en la cual observa, se plantea hipótesis diagnóstica, la comprueban mediante exámenes clínicos y paraclínicos y llegan a conclusiones diagnóstica. Es por ello que cualquiera que tenga la actitud, la disposición y la disciplina, puede investigar, no es un rol de privilegiados, ya que en su formación y practica medica realiza esta rutina metodología diariamente.

Rafael Gasperi

Material realizado solo para fines didácticos

Barquisimeto Noviembre 2010.

