

MEDICINA Y EL MÉDICO DEL FUTURO ENTENDIENDO EL CAMBIO

El mundo está evolucionando de una manera tan acelerada que podemos asegurar que no será el mismo en la segunda mitad de este siglo.

El progreso en investigación, las nuevas tecnologías y los cambios culturales están cambiando los aspectos sociales, económicos y religiosos. También cambiarán el concepto de salud, la manera de comportarse de los pacientes y la forma en que practicaremos la medicina.

Trataré de reflexionar en este editorial hacia dónde vamos en nuestra práctica médica, entender cómo será la medicina y cómo será el médico del futuro.

La medicina moderna comienza en la década del 50. El progreso en estos últimos 70 años es mayor que los cambios ocurridos en varios siglos previos. El crecimiento del conocimiento y las nuevas terapias es exponencial y se acelerará en los próximos años a niveles insospechados.

Los médicos de hoy no son como los de antes; es cierto, pertenecen a otra generación y tienen otra mirada del mundo. La mayoría de los que ejercen hoy más activamente la profesión son millennials que tienen entre 20 y 45 años. Se caracterizan por ser nativos digitales, buscan líderes o mentores y están acostumbrados a las actividades virtuales. Por otro lado, valoran el tiempo por fuera de la medicina, cuidando el balance entre trabajo y vida personal. Usan mucho la computadora y el teléfono para recabar datos, prefieren trabajar en grupo, son más conscientes del burn out y tratan de evitarlo. Su perfil es claramente tecnológico, manejan aparatos e instrumentos y utilizan IA como complemento en su práctica.

En cuanto a las especializaciones con más futuro, podemos nombrar algunas que ya vienen abriéndose camino, como la genética, la medicina regenerativa, la medicina estética, la geriatría, la telemedicina, la cirugía robótica, la cirugía de urgencia, la oncología y la ingeniería biomédica, especialidad reciente que mezcla bioingeniería y medicina con ciencias de la salud.

Los pacientes también cambiarán. La información periodística, la telemedicina, internet y los cambios culturales ponen al paciente, ya hoy, en el centro de la escena y lo vuelven un protagonista comprometido con su propio cuidado. Esta tendencia se profundizará y estos cambios traerán el pasaje de una medicina paternalista vertical, en la que el paciente hacía lo que el médico le decía, a una medicina horizontal, en la que el paciente se informa, cuestiona, propone y decide con el médico en base a su cultura y creencias personales o religiosas. Habrá un comportamiento de los pacientes más de tipo consumidores y el médico deberá adecuarse, ya que cada vez más pacientes querrán tomar decisiones compartidas con el médico, tendencia que ya se está instalando en el presente.

Los servicios de salud no serán ajenos al cambio. El Covid 19 aceleró comportamientos que ya comenzaban a insinuarse: consultas virtuales, seguimiento a distancia y recetas electrónicas entre otros. Esto fue apoyado y sostenido por las leyes y los financiadores de la salud y aceptado por los pacientes. La virtualidad acerca, de alguna manera, al paciente con el médico sin necesidad de desplazarse a un centro de atención. Hay turnos más rápidos, más fácil acceso y buena calidad de prestación. Aunque los hospitales físicos seguirán existiendo, serán “Hospitales sin paredes”. Al-

bergarán solo guardias nocturnas, urgencias, terapia intensiva y cirugía de alta complejidad. El resto de la atención se prestará en la comunidad: clínicas de baja complejidad, centros comerciales, farmacias, centros comunitarios, en el trabajo y con mayor frecuencia en el domicilio.

En el contexto social, tecnológico y de información que afronta la medicina el cambio es inevitable y estará basado en lo propuesto por el biólogo Leroy Hood en cinco preceptos:

1. PREVENCIÓN: pasaremos del concepto de enfermedad crónica al de salud crónica. La medicina de la segunda mitad de este siglo no se centrará en curar sino en evitar que la gente se enferme. Seremos responsables de la salud de nuestros enfermos, asesorando cómo deben ser sus cuidados.
2. PREDICCIÓN: cambiaremos el chequeo global por el chequeo puntual. A través de la historia clínica familiar datos genéticos y biomarcadores, asistidos por la inteligencia artificial, podremos saber si una persona tiene probabilidad de desarrollar alguna patología y ser proactivos.
3. PRECISIÓN: los tratamientos serán como un traje a medida. El conocimiento del genoma mostrará diferencias entre individuos que los hacen más susceptibles a desarrollar diferentes enfermedades (tabaquismo, colesterol, cáncer, etc.). Las pruebas genéticas y la medicina molecular mostrarán enfermedades estructurales, celulares y funcionales. Se diseñarán fármacos específicos, sobre todo para enfermedades cardiológicas, oncológicas y patologías poco frecuentes.
4. PERSONALIZACIÓN: cambiará el concepto de un tratamiento para cada enfermedad al de un tratamiento para cada paciente.
5. PARTICIPACIÓN: no más paternalismo médico sino decisiones compartidas entre médico, paciente y familia.

En el futuro la medicina se regirá por estas cinco "P".

Al médico del futuro lo acechan diferentes desafíos que deberá enfrentar y administrar: nuevas pandemias, resistencia a los antibióticos, el dilema de la financiación de los progresos tecnológicos, la población envejecida, el paciente con múltiples patologías, la salud planetaria y los condicionantes sociales de la salud. Todo esto deberá enfrentarse sin dejar de lado los dilemas éticos al principio y al final de la vida, el equilibrio entre la tecnología y el humanismo y la equidad en el acceso a la salud.

Tenemos que estar preparados para estos nuevos escenarios. Aceptar el cambio sin perder de vista lo que significa la práctica médica. La medicina es ante todo una práctica humanística, con una mirada amplia del acto médico, que no solo considera lo biológico del paciente, sino también su dignidad, emociones, experiencias y valores. Cada paciente es un individuo único en un contexto único donde los diagnósticos requieren no solo tecnología, sino escuchar, observar y pensar cuidadosamente en su necesidad.

La medicina deben practicarla hombres y mujeres con conocimiento, empatía, compasión, justicia, ética y dignidad. Estas virtudes convierten a un médico en un buen médico. Debemos preocuparnos tanto de la ciencia como por la humanidad de cada persona que necesita cuidado. Nuestra obligación no es solo cuidar el cuerpo sino también la mente y el espíritu para ser buenos médicos del futuro.

DR. ROBERTO REUSSI

VICEPRESIDENTE DE AMA

DIRECTOR DEL CURSO UNIVERSITARIO TRIENAL DE CLÍNICA MÉDICA / MEDICINA INTERNA SMIBA - UNIVERSIDAD BARCELÓ

EXPRESIDENTE DE SMIBA

DIRECTOR DEL FORO IBEROAMERICANO DE EDUCACIÓN MÉDICA (FIAEM)

PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN REUSSI