

Entrevista a

Marcelo Yorio

Por Matías Candiotti Busaniche

EXPERIENCIAS PROFESIONALES EN EL CAMPO LABORAL

El Dr. Yorio es Médico, Doctor en Medicina y Cirugía, Profesor Titular de Semiología UAMI N°3 FCM UNC, Director de la Carrera de Doctorado UNL-UNER, Jefe de los Servicios de Clínica Médica Hospital Italiano y Hospital Córdoba, Coordinador de la Carrera de Especialistas en Clínica Médica SGCS FCM UNC, Ex Decano, Vicedecano y Secretario de Graduados de la FCM UNC. Múltiples evaluaciones en grado por CONEAU y ARCUSUR.

1. ¿Cómo definiría el papel del médico en la sociedad actual?

Salvando las diferencias que pueden significar las diferentes especialidades médicas, considero que el médico hoy debe ser un comunicador social eficiente y consustanciado de las realidades donde se desempeña. Comprometido con las comunidades que asiste, capacitado para aconsejar oportunamente sobre la prevención de riesgos naturales o epidemiológicos, con conocimiento y entrenamiento en herramientas que le permitan la actualización periódica necesaria para desarrollar sus actividades profesionales, capaz de liderar o complementar equipos de trabajo en salud, tanto en instituciones, como en diferentes estamentos poblacionales, y, elevados conceptos de ejercicio de la profesión con humanismo y compromiso con el medio ambiente. Considero también que este rol social trascendente, debe ser reconocido sustancialmente por la sociedad, de modo que el médico/a pueda desempeñarse y desarrollarse (en lo personal y familiar) honorablemente y dignamente, tanto en poblaciones centrales, como periféricas de igual manera.

2. ¿Cuál es el rol de la comunidad médica en la construcción de políticas públicas y toma de decisiones sobre problemáticas y demandas de la agenda de salud más urgentes en nuestras comunidades?

El profesional de la medicina tiene un rol fundamental en las políticas públicas de todas las comunidades donde asiste, sean pequeñas o grandes, ya que, se nutre directamente de las necesidades o padecimientos de las diversas poblaciones. Es quien puede aconsejar y/o transmitir de un modo

SigMe.
Revista de la Facultad
de Ciencias Médicas,
número 2, 2024

Recepción: 30/08/2024
Aprobación: 30/09/2024

DOI:
10.14409/sigme.2024.2.e0019



Esta obra está bajo una
Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial-
CompartirIgual
4.0 Internacional.

apropiado todas las medidas de prevención o de acciones de salud que controlen o mitiguen los riesgos de enfermedades físicas, psíquicas, ambientales o de modos de vida que enfrentan las personas que asiste; es un profesional aceptado socialmente para esta tarea. Como ejemplo vale decir que, programas apropiados o estratégicos para la prevención o el control de noxas o agentes agresivos o contagiosos, no solo evitan morbimortalidad poblacional, sino que constituye además, un formidable ahorro de dinero que puede destinarse para otras necesidades, mejorando así sustancialmente la calidad de vida de todas las personas. La pandemia Covid 19 puede también ejemplificar con buenas y malas medidas tomadas, que ayudaron y otras perjudicaron a la población, que hablan claramente de la necesidad rectora de la medicina para la toma de todas las acciones en salud. Sin dudas que, en esta acción social deben participar todos los estamentos que nuclean los profesionales médicos, entes deontológicos, colegios, asociaciones, y, por supuesto, las universidades con sus facultades de medicina a la cabeza, que con su consejería deben colaborar, desarrollar y apoyar las acciones que lleven a cabo los ministerios de salud nacionales, provinciales o de comunas. Por último, en nuestras facultades también debemos apoyar y desarrollar en el currículo de los cursantes, conocimientos y habilidades de comunicación, de liderazgo y de estrategias de conducción y de administración en salud, para cumplir con idoneidad esta importantísima función social.

3. ¿Qué desafíos -éticos, sociales, tecnológicos, educativos- enfrenta la medicina contemporánea?

Hoy estamos inmersos dentro de un desarrollo tecnológico sin igual, donde los límites que antes parecían imposibles de vencer todo parece conseguirse con alguna aparatología; la comunicación por celular o internet nos permite hacerlo de inmediato en tiempo real y a lugares lejanos. El diagnóstico y la terapéutica se revolucionan permanentemente, siendo ya para cada uno imposible conocerlo todo o gran parte de ese todo, así, muchas patologías intratables o invalidantes son resueltas *ad integrum* dejando ya de ser verdaderos problemas de salud. La inteligencia artificial hoy acapara todos los podios del avance científico pareciendo un verdadero oráculo que nos contestará o resolverá cualquier enigma o problemática que le propongamos, desde lo más trivial a lo más complejo. Creo así, que siempre el desarrollo científico debe ser bienvenido, porque así como los pesimistas declaman la posibilidad de grandes riesgos por tan magnífico desarrollo, es también cierto que encontrarán solución muchas enfermedades y minusvalías que ha padecido o padece el ser humano degradando su calidad de vida. Hoy, tomando como ejemplo la expectativa de vida en los países desarrollados, en que está por encima de los 80 años, da cuentas a las claras del beneficio que significa este desarrollo tecnológico y del conocimiento; actualmente, se puede tener una consulta o interconsulta a distancia, o incluso una cirugía a distancia, resolviendo rápidamente el problema de la persona. Este desarrollo también ha implicado nuevas miradas del ser humano, asistimos a muchos beneficios sociales o de aceptación de diversidades, de géneros, entre otras, que nos permite sociedades con menos discriminación, más respetuosas o con mejores estándares de vida. Pero como todo desarrollo, como es la historia del bien y del mal en la humanidad, deberemos ante este arrollador progreso gestar permanentes reglas éticas que preserven todas estas acciones de actitudes viles o espurias. Y todo este marco, obviamente, tensiona lo educativo, y mucho más al formar un profesional de la salud. Así, deberán existir espacios de reflexión permanentes en las facultades de medicina de cómo debe entrenarse el profesional del futuro, poniendo énfasis en las tecnologías a su alcance, en el cuidado del medio ambiente y en la aceptación de las diversidades. También, es necesario comprender que no todo este desarrollo será inmediato y menos al alcance masivo, una patética realidad actual del mundo es que un 20% de la población (1650 millones de personas, ONU 2023) vive en la pobreza, en nuestro país por encima del 50%, por lo cual, nuestras facultades tienen la obligación de seguir considerando, y teniendo muy en cuenta, todas las necesidades de preparación y entrenamiento para abordar y contener todas las demandas y necesidades de estos ciudadanos, y, principalmente, las necesidades de nuestra Argentina. Con todo, es indispensable además continuar fortaleciendo la concepción del médico/a humanista, inculcando

firmemente como su misión primordial hacer el bien en cualquiera de sus acciones, evitando ningún tipo de daño a la persona y al medio ambiente, y siempre para todos por igual; esta convicción debe ser rectora en todos nuestros egresados.

4. ¿Qué características debe tener la formación universitaria del médico del siglo XXI para el ejercicio profesional? ¿Cuáles son las principales adaptaciones que requiere el currículo médico?

A mi juicio debe ser indispensable dotar al egresado, de todas las cosas de estudio, de las habilidades y competencias para desarrollar su ejercicio profesional específico utilizando las nuevas tecnologías virtuales y de prácticas simuladas, contemplando los diferentes escenarios donde se desempeñará; además, y como prioridad, debe desarrollar habilidades comunicacionales utilizando también todas estas tecnologías. Es muy importante entrenar a los alumnos en resolución de casos problema habituales, que les permitan el entrenamiento adecuado y pertinente para afrontar las dificultades epidemiológicas, de vida sana o de enfermedades crónicas no transmisibles, de prevención, de emergencias o derivación oportuna, todo en cualquier etapa de la vida, entre otros capítulos del conocimiento. Se debe destinar horarios de reflexión sobre riesgos jurídicos habituales y nuevos o sobre dilemas éticos y socioculturales. No cejar jamás de exigirles al profesional en formación tanto de grado como de posgrado, los valores del humanismo, que son pilar fundamental de nuestra profesión; así, los espacios de tiempo como son nacer, vivir (las diferentes etapas) y morir, deben estar permanentemente presentes y reflexionados en el currículo. El contacto con las personas y con las comunidades debe tener una carga importante de tiempo presencial en toda esta formación.

En referencia a las adaptaciones del programa, si bien soy un defensor de la autonomía universitaria, considero que el currículo de medicina debe tener una permanente actualización, debatido en plenario de facultades, y así, sostener mínimamente un *core currículo* (un 65% del programa) revisado por ciclos, de no más de 7 años. De modo que los mismos sean periódicamente analizados con el objetivo de considerar no solo las habilidades y competencias que necesita el médico/a al momento, sino también acorde al avance de la ciencia de la salud. Podría definirse una Comisión de Currículo que dependiera de los Ministerios de Educación y de Salud (muy importante el trabajo conjunto de estos ministerios para estas definiciones), sin dudas e idealmente, en un contexto de que el país tuviera un rumbo más claro de Política en Salud. La política en salud desprendida de intereses mezquinos y adaptada a resolver claramente las diferentes problemáticas de nuestra diversa y compleja geografía, debería ser lograda con un consenso a largo plazo que nos permitiera a las entidades educativas la formación de los profesionales capacitados en solucionarlas, debería ser una prioridad para nuestro país. Algo que también ayudaría y fortalecería mucho la formación de nuestros profesionales es que (por lo menos en las etapas de práctica, ejemplo la PFO, a través de un sistema de créditos nacionalizado) un porcentaje importante de alumnos (hoy es muy bajo) rotara por los diferentes puntos del país para reconocer en terreno nuestra realidad. Los presupuestos para las universidades públicas que forman en nuestro país más del 75% de los profesionales en salud, sistema universitario con el que acuerdo plenamente (muchísimo más hoy con las patéticas cifras de pobreza e indigencia que exhibimos) y que constituyen un gran honor tenerlas en nuestra patria, deberán estar totalmente garantizados para aspirar a la excelencia de todos nuestros médicos.

5. ¿Qué valoración le asigna a la investigación y extensión dentro de su quehacer médico?

Considero que tanto investigación como la actividad extensionista representan unas de las misiones más importantes del universitario. La actividad extensionista de los alumnos y docentes es trascendente, ya que nos permite el contacto ida y vuelta con nuestras comunidades, estableciendo un “diálogo” entre la entidad formadora, los educandos y los receptores de nuestra actividad; este feedback positivo y enriquecedor se traduce en una fortaleza formativa y en una acción comunitaria que recoge mucho reconocimiento social

y además jerarquiza a los egresados de medicina. En cuando a la actividad de investigación creo que deben diferenciarse por lo menos dos tipos, aquellas menos complejas, como parte formativa del egresado de grado y de posgrado, pensando en el quehacer médico de la mayoría, asistencial y como médico general o especialista, en quienes considero suficiente una experiencia que le garantice la habilidad apropiada para poder seleccionar bibliografías con un espíritu crítico e indagador y que nutran su autoformación permanente, indispensable hoy para estar actualizado. Otra investigación, más desarrollada que contemple la participación en grupos de trabajo con investigadores calificados, o, en proyectos con aprobación por entidades que permiten becas o financiación (quizá podría incluirse en este grupo a las tesis doctorales), merecen una discusión en particular por lo complejo del tema. No obstante, este nivel superior lo considero una actividad indispensable en una casa de estudio como lo es una universidad, la que se precie de impartir conocimiento como también producirlo y difundirlo; es imposible estar en el concierto mundial universitario sin ostentar desarrollo en esta actividad, aun cuando sea modesta pero seriamente llevada a cabo. Si no diferenciamos estas realidades en investigación que les compete a nuestras facultades, cometemos el error de exigir niveles de desarrollo que no se condicen con la realidad de un profesional asistencial, de tal forma que no puede sostener un grado desarrollado en investigación en tanto no pertenezca a un centro calificado o a un grupo o proyecto, con alguna beca o retribución (situación que muchas veces subyace en los aspirantes a Doctor en Medicina). Es una recurrente discusión dentro de las facultades de medicina, el mayor desarrollo de la investigación en las áreas básicas de nuestra profesión frente a las clínicas o quirúrgicas; una parte de la solución es continuar apoyando la investigación aplicada, que además incluyan otras profesiones, esto podrá permitir investigaciones que consigan ser publicadas en revistas indizadas y categorizadas y la participación de quienes se dedican al área asistencial.

6. ¿Cuáles son los principales obstáculos que impiden una mayor participación de docentes y alumnos en actividades de investigación en el ámbito de la salud?

Creo que un problema principal, para el profesional que intenta investigar, es el tiempo que debe dedicarle y cuando esta es una actividad principal o trata de un tema o proyecto de complejidad, que además, y como ya esboqué anteriormente, de limitada retribución económica (salvo excepciones) que existe para esta trascendente actividad; aquí me estoy refiriendo a la investigación universitaria actual, no a la privada que sin negarla merecería otras reflexiones. Sin dudar, sería propio de las universidades asumir este rol, parte principal de su misión, que además debería ser enfocada a las necesidades de las poblaciones, causas o soluciones, y para quienes preparan sus profesionales. Así también, y sobre todo en las universidades públicas, su financiamiento debería estar garantizado no solo para el desarrollo de las mismas, sino también para el estímulo digno de los que investigan. Creo además, que existe un déficit marcado de planteos a largo plazo para la investigación, nacionales y provinciales, como parte de un Plan de Salud Nacional y por regiones, que estimulen a la misma a través de jerarquizar problemas epidemiológicos, de diagnóstico, de calidad de vida, terapéuticos, de procesos vitales en salud y en enfermedad, de desarrollo biotecnológico. Así, con grandes temas, será más fácil orientar y estimular la investigación en el país y por regiones; en nuestro caso, facultades de medicina, tanto en grado como posgrado, al ser de interés nacional o regional recibiera la financiación completa, la divulgación y la visualización de la utilidad de estas investigaciones llevadas a cabo, constituiría todo, un importante estímulo para poner en marcha equipos de trabajo que muy probablemente aparecerían, se multiplicarían y se retroalimentarían. Si además se pudiera acoplar a la investigación, la actividad de extensión (ej. en proyectos epidemiológicos) podría ser un incentivo importante para un desarrollo que siempre es muy dificultoso tanto para el alumno como para el docente.

CONFLICTO DE INTERESES

El autor declara que no posee conflictos de interés.