

# Profesionalismo-e.

## e-Professionalism.

Silvana Sarabia<sup>1,a;2,b,c</sup>

Los medios de comunicación social electrónicos, tales como, las redes sociales, los blogs, Twitter y otros están eliminando la línea entre la vida profesional y personal, este escenario, relativamente nuevo, ha impactado en el profesionalismo, la ética y la privacidad de los médicos lo que ha llevado a establecer el término profesionalismo-e (1).

### ¿Cómo se define el profesionalismo-e?

El profesionalismo-e se define como las actitudes y las conductas que reflejan los paradigmas del profesionalismo tradicional pero que se manifiestan a través de los medios digitales (2).

El profesionalismo-e abarca más allá de correos-e o cualquier medio de comunicación en línea, tales como, Whatsapp, Facebook, Instagram, Messenger u otros medios que existen o seguramente surgirán. Incluye a la persona (médico o estudiante de medicina) en línea, esto es, toda la información colgada en línea que muestre actitudes, conductas e identidad personal y profesional. Es ahí donde se borra la línea entre la vida personal y profesional o por lo menos queda difícilmente definida. Debemos reconocer que los medios sociales adecuadamente empleados pueden ser de utilidad para educar y orientar a nuestros pacientes y a la población en general. Por eso es importante señalar el uso apropiado de los medios sociales, así como, definir las conductas electrónicas inapropiadas, y sus consecuencias, para los médicos y los estudiantes de medicina.

### Profesionalismo-e y educación médica

Hace casi una década Spector et al., hicieron un llamado a los educadores médicos para informar a los estudiantes, residentes y docentes sobre el profesionalismo-e, reportan que, hasta marzo del 2010, de 132 escuelas de medicina estudiadas todas tenían página web y el 95,45% tenían presencia en Facebook, sin embargo solo el 10,16% tenían guías y políticas colgadas que explícitamente mencionaban a los medios sociales (3). Por lo que se recomienda definir políticas, desarrollar guías, discutir casos, identificar y desarrollar estrategias de remediación en relación a las conductas electrónicas (4).

### Tipos de conducta inapropiada

Existen diferencias generacionales en el uso, percepción y aceptación de las redes sociales e intercambio de información en línea. La mayoría de estudiantes de medicina actuales han estado utilizando las redes sociales con fines personales antes de ingresar a la escuela de medicina por lo que puede ser más difícil para ellos determinar los límites entre su vida personal y profesional (2). Es importante tener en cuenta que cada publicación que se haga en cualquier medio de comunicación social permite que sea compartida repetidamente, pudiendo llegar a ser viral, y genera una huella permanente en línea (5). En la literatura se han reportado que las cinco conductas

<sup>1</sup> Revista de Neuro-Psiquiatría, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>2</sup> Sección Académica de Psiquiatría y Salud Mental, Departamento Académico de Clínicas Médicas, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

<sup>a</sup> Editora Jefa ; <sup>b</sup>Profesora ; <sup>c</sup>Médico-Psiquiatra.

electrónicas inapropiadas más frecuentes publicadas por estudiantes de medicina son: conductas estando ebrios, conductas sexuales evidentes, lenguaje soez o humor ofensivo, falta de confidencialidad-colgar fotos o información de pacientes- y difamación -actividades que dañan la reputación de un individuo u organización- (1,6,7).

Asimismo se han reportado conductas electrónicas inapropiadas cometidas por médicos. En una encuesta realizada a las autoridades que otorgan las licencias para ejercer la profesión se describió que las violaciones al profesionalismo más frecuentemente reportadas por pacientes, familiares o colegas fueron: conducta sexual inapropiada con pacientes, uso inapropiado de Internet al prescribir a pacientes sin evaluarlos en el consultorio y presentar en línea credenciales falsas. El 56% de los casos reportados fueron sancionados severamente con restricción, suspensión o revocación de sus licencias (8). Cualquiera de estas u otras conductas electrónicas inapropiadas pueden tener consecuencias en empleos presentes y futuros y comprometer negativamente la percepción del público sobre la profesión médica.

### **Políticas sobre profesionalismo y medios de comunicación social**

La Asociación Médica Americana (AMA) ha publicado las políticas en relación al profesionalismo y los medios de comunicación social (9), estas políticas señalan que el médico debe de mantener diversas consideraciones al tener una presencia en línea, tales como: respetar la privacidad y confidencialidad del paciente, emplear ajustes de privacidad para salvaguardar su información personal, mantener límites apropiados en la relación médico-paciente como lo haría en cualquier otro contexto, considerar separar contenido profesional y personal en línea, informar y, de ser necesario, reportar a un colega que cuelgue contenido inadecuado y no profesional en línea y reconocer que las acciones en línea pueden afectar negativamente la reputación con pacientes y colegas (9).

### **Pautas para los médicos (y estudiantes de medicina) que usan redes sociales**

Los límites profesionales ayudan a salvaguardar la relación médico-paciente y a establecer un marco definido para esta interacción. Guseh et al., proponen las siguientes cuatro pautas para los médicos que reciben invitaciones para hacerse amigos en línea con pacientes (10):

1. Evite entrar en relaciones duales al no aceptar automáticamente una invitación para convertirse en un amigo en línea con un paciente. Bajo ninguna circunstancia el médico debe de iniciar la invitación.
2. Respete la privacidad del paciente al manejar cuidadosamente cualquier información obtenida en los sitios de redes sociales. La información privada obtenido en línea no debe incluirse en la historia clínica del paciente sin su conocimiento.
3. Sea prudente cuando divulgue información personal en redes sociales o en cualquier otro sitio de Internet. Siempre emplee un lenguaje respetuoso y mantenga una actitud profesional.
4. Lea y comprenda la configuración de privacidad de los medios sociales para mantener un control apropiado sobre quién puede acceder a su perfil en línea. Use una configuración de privacidad conservadora.

Los médicos debemos de reflexionar antes de usar las redes sociales, así respetaremos el contrato tácito que existe entre la medicina y la sociedad que espera exhibamos, en persona, y en línea, altruismo, integridad y respeto. Depende de nosotros ser un buen modelo para nuestros alumnos, depende de nosotros ser médicos confiables para nuestros pacientes, depende de cada uno de nosotros ejercer el profesionalismo (11) tanto presencial como electrónico.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Kaczmarczyk JM, Chuang A, Dugoff L, Abbott JF, Cullimore AJ, Dalrymple J, et al. e-Professionalism: A New Frontier in Medical Education. *Teach Learn Med.* 2013; 25(2):165-170. doi: 10.1080/10401334.2013.770741
2. Cain J, Romanelli F. E-professionalism: A new paradigm for a digital age. *Curr Pharm Teach Learn.* 2009;1:66-70. DOI: 10.1016/j.cptl.2009.10.001
3. Spector ND, Martz PS, Levine LJ, Gargiulo KA, McDonald MB, Mc Gregor RS. e-Professionalism: Challenges in the age of information. *J Pediatr.* 2010;156:345-346. DOI:

- 10.1016/j.jpeds.2009.12.047
4. Kind T, Genrich G, Sodhi A, Chretien KC. Social media policies at medical schools. *Med Educ online*. 2010; 15: 5324-5333. doi: 10.3402/meo.v15i0.5324
  5. Chretien K, Greysen SR, Chretien JP, Kind T. Online posting of unprofessional content by medical students. *JAMA*. 2009;302(12):1309-1315. doi: 10.1001/jama.2009.1387
  6. Mansfield S, Morrion S, Stephens H, Bonning M, Wang S, Withers J, et al. Social media and the medical profession. *Med J Australia*. 2011;194(12):642-644.
  7. Canadian Federation of Medical Students. Guide to medical professionalism: recomendations for social media. Ottawa: Canadian Federation of Medical Students;2013. (Fecha de acceso 2 de febrero del 2019) Disponible en: <https://www.cfms.org/files/internal-policy-bylaws/CFMS%20Guide%20to%20Social%20Media%20Professionalism.pdf>
  8. Greysen SR, Chretien KC, Kind T, Young A, Gross CP. Physician violations of online professionalism and disciplinary actions: a national survey of state medical boards. *JAMA*. 2012; 307(11): 1141-1142. doi: 10.1001/jama.2012.330
  9. American Medical Association. Professionalism in the use of social media. Chicago: American Medical Association; 2016. (Fecha de acceso 2 de febrero del 2019) Disponible en: <https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/professionalism-use-social-media>
  10. Guseh II JS, Brendel RW, Brendel DH. Medical professionalism in the age of online social networking. *J Med Ethics*. 2009; 35: 584-586.
  11. Sarabia S. Profesionalismo, psiquiatría y medicina. *Rev Neuropsiquiatr*. 2017; 80(1): 1-2. DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v80i1.3053>