

DISCURSO DEL PRESIDENTE DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS DE ESPAÑA JUAN JOSÉ RODRIGUEZ SENDIN, EN LA INAUGURACION DEL II CONGRESO DE LA PROFESION MEDICA

16 DE ABRIL 2010

Excelentísima Ministra de Sanidad, Comisión Permanente, Asamblea General de la Organización Médica Colegial, miembros de Juntas Directivas y de Juntas Deontológicas de los colegios médicos de España, miembros del Foro de la Profesión Médica, Dr. Berguer, Dr. Sierra, Dr. Sigüero, Dr. Sacristan, Dr. Toquero Representantes Consejerías de Sanidad, Colegas Invitados, queridos amigos y amigas

La OMC es historia y es sociedad. Quiero, en primer lugar, honrar la memoria de todos los compañeros que han aportado su dedicación y su inteligencia al servicio de la Organización Médica Colegial. Por todos **y cada uno de ellos** estamos aquí. **Especial referencia a los** que tras la Gripe española del 1918 , **en 1920** crearon la Federación de Colegios de **Médicos** que posteriormente dio lugar al actual Consejo General .

Decía hace 11 meses, cuando tomé posesión de mi cargo ante Ud., que teníamos mucho trabajo.

La OMC es una organización profesional donde de medicina se sabe casi todo y se hace algo de política sanitaria. **No somos una organización política que hace algo de profesión.** Muchas han sido las aportaciones que desde la OMC se hacen a la sociedad para intentar mejorar la profesión médica y, en consecuencia, la sanidad. **Y Ud. ya lo ha comprobado** unas veces estamos de acuerdo otras no, pero tan importante es esto como las formas de manifestarlo y los tiempos en los que se hace

En los países de nuestro **entorno**, como consecuencia del **nuevo contexto social extraordinariamente cambiante que no ofrece suficiente tiempo para la reflexión y el análisis**, la profesión médica se halla en una siempre difícil y

compleja situación. A menudo, la necesidad de la respuesta nos atormenta, por eso a veces es reactiva.

Un documento de la American Board of Internal Medicine, la Fundación Americana de Colegios Médicos y la Federación Europea de Medicina Interna titulado “la profesión médica en el nuevo milenio: estatutos para la regulación de la práctica médica” **la versión mas actualizada del Juramento Hipocrático**, comenta que: *los médicos que ejercen la medicina experimentan grandes frustraciones por los cambios que se están produciendo en casi todos los sistemas sanitarios desarrollados, al atender en buena parte contra la naturaleza y los valores más intrínsecos de la profesión médica.*

La profesión médica **se encuentra en el camino** con complejas fuerzas políticas, económicas y legales y le cuesta entender desde lógicas sanitarias, las respuestas generadas desde lógicas sociales, políticas y de grupos de interés. En este contexto, creemos que es importante **no retrasar más la reforma de la Ley contra el consumo del tabaco** y creemos que la sociedad y sus representantes deberían plantearse legislar contra el **consumo de alcohol en menores**. ¿Por qué en una comunidad Autónoma como Galicia se hace algo contra el alcohol ahora y no se hizo nada en la anterior ocasión cuando el Ministerio lo intento? **En las Facultades de Medicina** a los médicos no nos enseñaron a entender **estos raros comportamientos que consideramos faltos de inteligencia sanitaria.**

Pero no solo eso, también a los **Sistemas de información** sanitaria insuficientes, e incapaces de ser interoperables y ofrecer información federada a pesar de los esfuerzos que sabemos realizan desde el Ministerio. También el expansionismo tecnológico y de las fuerzas del mercado, la incitación al consumo sanitario, globalización sanitaria, **medicalización de la sociedad**, mal gobierno de

los centros y servicios sanitarios ... Son los tiempos que vivimos y esta es nuestra sociedad.

Pero no podemos cruzarnos de brazos mientras esto ocurre, **siempre he pensado que la virtud más eminente es hacer sencillamente, lo que cada uno tenemos que hacer , por ello** es preciso recargar al profesional médico de nuevo con valores y compromisos que respondiendo adecuadamente a los tiempos que corren hagan posible su participación activa en los cambios y reformas sanitarias necesarias para defender, lo que consideramos un bien común de rango superior, el SNS.

Todo hace más necesario que nunca que los médicos refuercen su integridad y compromisos con el paciente y con el propio SNS.

Y eso hace imprescindibles la suma de todos los liderazgos profesionales posibles en los que la OMC y ahora también los integrantes del Foro de la Profesión tienen un papel fundamental. ***Todo hace muy complejo el gobierno de la profesión médica. Imaginemos la profesión está siempre entre el blanco y el negro y entre ellos hay tanta gama de grises como número de profesionales colegiados. Ya lo ha comprobado Ministra***

La OMC es la corporación de derecho público con la que se responde a la necesidad de autorregulación de la profesión médica española –o con más propiedad, de co-regulación-, la OMC es **“un espacio ético y democrático de libertades profesionales y directivas de los médicos,**

Una herramienta estructurada para crear inteligencia sanitaria”, también es Un foro de pensamiento socio - sanitario , dedicado a la regulación del ejercicio profesional con garantías de cara al ciudadano,

Y todo en un marco autónomo, de información responsable, independiente y sin fronteras.

Los Colegios profesionales de Médicos, constituyen el instrumento esencial de la identidad del ejercicio de la Medicina, por ello nuestra Organización Médica Colegial ha de ser entendida bajo una concepción sistémica, integral y no excluyente. **La OMC no podrá cambiar la condición humana** de los médicos pero si disponer de instrumentos profesionales para mejorarla y controlarla en parte.

No entiendo la OMC sin democracia estricta y sin trabajar por su mejora constante. Esto supone aproximarnos a todos los colegiados y estar dispuestos a recibir sus entradas. La OMC no puede conformarse con recoger el consenso solo de aquellos que hablamos. **Ya es importante pero no suficiente.** Es compatible garantizar y respetar la estructura y sistema de participación, con el interés por lo que piensa el colegiado como individuo.

En la búsqueda del trazo grueso de las respuestas a las grandes cuestiones que planteamos hemos decidido **implicar más, en la toma de decisiones, a la estructura intermedia y al individuo médico/ca.** Queremos conocer las opiniones de **los órganos de representación** intermedios de la OMC, democráticamente elegida en todos los colegios médicos de España. **Debemos disminuir los espacios entre unos y otros, ofrecer explicaciones, disponernos a recibir respuestas y comprometernos a respetarlas en lo posible.**

Pero no solo recogeremos opiniones en esta macro reunión, también compartiremos tiempos, reflexionando, cooperando juntos en el dibujo de las soluciones y propuestas a las grandes cuestiones que afectan al paciente al SNS y

a nosotros mismos. Aunque es **comprometido compartir. Veremos que nos sale**

Digo con frecuencia que desde Hipócrates los médicos tenemos un proceso permanente de **tensión con el estado - gobierno debido a que las relaciones reposan en un interés mutuo. Ambos trabajamos con lógicas y racionalidades** distintas pero complementarias y ambas necesarias. Bueno lo sanitario y la dependencia tiene muchos puntos de equilibrios inestables pero equilibrios... y no nos va nada mal. **A fin de cuentas lo que importa es el sentido del camino, el trasfondo ó las fuentes del mismo.**

Nuestra profesión tiene asumido que debe atender a cualquier persona que lo necesite, sin ninguna otra consideración. Y esto camina en paralelo con las características fundamentales de las que depende el éxito de nuestro SNS, **que lo hace ser en el mundo lo que es y al precio que tiene.** No olvidemos esto. Y por eso la medicina española es la profesión mejor valorada.

Hace 11 meses hablaba de la necesidad de **autorregulación de la profesión médica**, compartiendo la misma con el poder que otorga el Estado a sus Administraciones, de **control universal obligatorio**, del mantenimiento de un sistema de **alerta permanente contra las desviaciones** del ejercicio profesional.

También de la extraordinaria importancia, de la necesidad social de generar **mas confianza de los pacientes** en el SNS, que sientan la confianza, que la noten. Pero solo lo podemos hacer **desde fuera de quien administra y regula el propio SNS.** Es decir desde la profesión médica, desde la OMC, desde alguien **más**, “que guarda el **bosque asistencial y vigila la playa sanitaria**” .

Ahora se puede comprobar el papel que juega esa **confianza extra** en el SNS cuando el resto de las confianzas han descendido notablemente. Y podemos pensar ¿que pasaría si se prescindiera de ella?. En contra de lo que ocurre en **otros sectores claves** en nuestro estado de bienestar, el nivel de profesionalización de la medicina y del sector sanitario en España junto con un análisis de la situación nos permite constatar que en salud no existen motivos para el pesimismo como muchos proclaman a diario.

En suma, cuando hablo de causas y efectos, hablo de colegiación obligatoria. Estamos preocupados con la colegiación y se lo decimos el 50% de la estructura intermedia de la Organización Médica Colegial aquí reunida. En este sentido **queríamos conocer la posición de la Ministra de Sanidad.**

Las ventajas de la colegiación son muchas y no se las voy a repetir todas pero destacaría con ayuda del Dr. Pardel algunas como:

- El **compromiso más activo** de los profesionales con el SNS
- La mayor **capacidad de respuesta** ante la complejidad del conocimiento médico y sanitario.
- Los profesionales de la medicina **aceptamos mejor las reglas** reguladoras, éticas, deontológicas y profesionales, si vienen desde dentro de la profesión;
- El **Interés de la OMC, de la profesión**, por mantener su reputación y el prestigio alcanzado que derivan en una confianza social de difícil parangón.
- La mayor **flexibilidad y capacidad de adaptación ante cambios y** situaciones imprevistas.
- **Mayor facilidad** para detectar incumplimientos profesionales.
- **Mayor efectividad** para trasladar quejas profesionales, de pacientes/usuarios.

- **Solo la profesión** medica ha sido capaz de poner en marcha de forma eficaz un programa de atención al médico enfermo (PAIME) con vocación **preventiva, curativa y rehabilitadora**, con resultados inalcanzables fuera del mismo
- El proyecto de **validación periódica de la colegiación iniciado este año 2010** constituye una garantía para la sociedad sobre la calidad del acto médico que legitima a los colegios ante la ciudadanía.
- Y mire sobre todo **evitar** las confrontaciones políticas en el marco regulador... y permítame que en un día de celebración no ponga ejemplos

Pero también hay inconvenientes y muchos. Unos y otros dependen precisamente de la capacidad real de regulación interna, del cumplimiento efectivo de nuestro código ético, de los comportamientos que deben de ser democráticos estrictos.

Hablaba hace 11 meses de que la OMC no tendría problemas si cumplimos tres condiciones :

La Primera: Si prescindimos de la defensa de nuestros intereses estrictamente corporativos y por el contrario apostamos por la calidad, por la ética y por la competencia profesional. Bueno eso es lo que hemos hecho y seguimos haciendo, a saber

a) Hemos renovado los compromisos públicos con la población y con el SNS, definiendo de nuevo lo que consideramos **profesión médica, profesional y profesionalismo médico** y precisamente el opúsculo que las contiene lo estrenamos y entregamos hoy aquí. Para Ud Sñra Ministra es el primero de todos ellos, mediante el cual manifestamos nuestra voluntad de lograr:

- Una organización comprometida con la defensa de la **salud**.
- Un **ejercicio profesional de calidad, centrado en el paciente y en la defensa de sus intereses** por encima de cualquier otro interés y condición.
- Asegurar una **práctica profesional** de calidad ante la sociedad, de máximas garantías.

La crisis en la que estamos inmersos puede ser también una oportunidad para **un replanteamiento radical del contrato social entre la población, el sistema sanitario y los médicos y así evitar que la viabilidad del mismo pueda estar comprometida**. Y lo hemos hecho con esta monografía para el médico y para el ciudadano, de forma profunda pero sencilla y comprensible y en todas las lenguas de nuestra España, como expresión y deseo de que no haya nada que interrumpa el ofrecimiento, la garantía y el compromiso, ni nadie que no entienda los principios y responsabilidades de la profesión médica

b) Pero también hemos realizado buena parte de otros cometidos que proponíamos hace 11 meses:

- Hemos aprobado un cambio de los Estatutos **del Consejo General** además de adaptarnos a la Ley Omnibus **y** entre otras cosas **hemos cambiado** nuestra denominación **Consejo General de Colegios Oficiales de la Profesión Médica** .

- Estamos revisando en profundidad el Código Deontológico que estará disponible para todos los **colegiados, pacientes y ciudadanos** antes de finalizar el presente año.
- Se ha reforzado la Formación Médica Continuada / **Desarrollo Profesional Permanente (FMC/DPP)**, con una estrategia que precisamente hemos presentado ésta mañana.
- Hemos consolidado también las vías de comunicación, especialmente las internas creando nuevos **canales de comunicación** para los médicos y para los pacientes. Hemos mantenido encuentros con la mayor parte de las Juntas Directivas y C Deontológicas. Añadimos hoy esta convención de la que saldrá un **informe sobre el estado de la profesión** que estará disponible para todos los colegiados.

La segunda condición: Tampoco tendrá problemas la OMC si nuestras estructuras y funciones se transforman alcanzando acuerdos con todos los ámbitos de representación profesional (incluidos los estudiantes) y como fruto de la interacción con las estructuras de decisión política, y por supuesto con la sociedad y las asociaciones de pacientes. Por ello hemos realizado

- **Coordinación de la profesión (Foro de la Profesión Médica).**
- **Participación de los estudiantes de medicina en la vida colegial.**
- **Un modelo de relación estable con las Asociaciones de pacientes, a tal efecto acabamos de redactar subscribir la creación del Consejo Social de la OMC.**

- **Formando parte de ese nuevo compromiso social del médico, creíamos necesario aunar** nuestro compromiso con las causas sanitarias en otros lugares del planeta donde las cosas con un poco de ayuda pueden mejorar mucho. **Hemos aprobado la Fundación Red de Colegios Solidarios.**

La tercera condición El futuro estará despejado si la OMC mantiene la confianza que en ella han depositado la sociedad y los pacientes mediante el liderazgo en las **reivindicaciones profesionales y sociales justas y así como soluciones operativas** en las que debemos centrar nuestros esfuerzos y por ello nos preocupa sobremanera :

- **El Registro nacional de médicos.**
- **La Homologación y ordenación** de títulos y funciones de los RRHH. Aquí quiero comentarles dos cuestiones que nos preocupan especialmente, en primer lugar estamos muy preocupados con el porcentaje de médicos no comunitarios que se han presentado a la última prueba MIR superando el porcentaje del 10% previsto, así como por las condiciones y currículo con las que han accedido a la prueba, en relación a la de los compañeros que han realizado su formación en España. Igualmente nos sigue preocupando la necesidad de ofrecer una solución simultánea al problema de los MESTOS
- Programa para el **estudio y prevención de las agresiones** y de la violencia en el ámbito sanitario.
- **También la necesaria y bien diseñada troncalidad, los diplomas de acreditación y aéreas de capacitación** tienen relación con esta propuesta.

Creemos que deben ser consideradas las peticiones de algunas especialidades para salir de troncos comunes al igual que debe considerarse la petición del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina en el sentido de que la opción de especialidad debe realizarse al principio porque hacerlo en la mitad crearía muchos más problemas de los que intenta resolver.

- **El médico y la OMC ante la crisis económica** global también tiene serios compromisos porque afecta concretamente al ciudadano y a su salud

La crisis, lo crítico, puede ser un buen momento para reflexionar, para cambiar de rumbo y ajustar velas, para cambiar los criterios, para cargarse de más razones; puede ser, en definitiva, **una oportunidad sanitaria**. El hiperconsumo, también el sanitario, crea problemas por lo que frenarlo no puede ser malo.

- Por ello hemos intervenido decididamente en la exigencia y apoyo para definir y alcanzar un **pacto sanitario definiendo algunas de sus líneas prioritarias que se han iniciado** y debe seguir con más energía. Es una necesidad, una gran propuesta **cuyos contenidos deben asumir** los partidos políticos con el compromiso de no utilizar la sanidad como arma arrojadiza en los debates electorales. Bienvenido sea el acuerdo unánime del Pleno del Consejo Interterritorial del pasado 18 de marzo porque es un buen punto de partida al definir un diagnóstico compartido de la situación actual y los desafíos de futuro del SNS y al proponer una hoja de ruta en cuya concreción queremos participar. Y quiero reconocer su capacidad de liderazgo en esta importante iniciativa y la respuesta de todas las Consejerías de Sanidad .

-

Y ahora queremos abrir algunas cuestiones más :

- Hablábamos de la necesidad de cambiar el **modelo asistencial** fundamentalmente **enfocado** para **procesos** agudos a uno de **atención a pacientes** crónicos, con polipatología y múltiples tratamientos que debemos abordar integralmente y no solo desde ópticas parciales como el control de los polimedicados. Hablamos de atención sanitaria y social y esto requiere un dibujo distinto y bien diferenciado. Este nuevo dibujo conforma escenarios **asistenciales diferentes** aunque mantengan lo sustancial, tal como se recoge acertadamente en el **acuerdo del Consejo Interterritorial** al comprometer el desarrollo de acciones sobre los pacientes crónicos. Puedo anunciar que en breve ofreceremos un documento de consenso profesional en este sentido

- **El modelo implícito al SNS** (contractual, de financiación y retributivo) condiciona definitivamente el ejercicio profesional y conlleva en parte la segmentación extraordinaria y progresiva del ejercicio médico sin estímulos suficientes para la cooperación interprofesional ó a la articulación entre niveles.

Es improrrogable dotar de más **autonomía de gestión a los profesionales médicos**, a través de **unidades de gestión clínica, y departamentos con capacidad de organización y de gestión real.**

Los incentivos para los profesionales y para los centros sanitarios tienen que tener más en cuenta el desempeño, la carga de trabajo, la actividad asistencial, docente e investigadora, y los resultados obtenidos.

- **La Armonización / Conciliación de la vida familiar y profesional**, con especial atención a los miembros de la profesión que tienen **dificultades** para compaginar sus opciones personales y familiares con la vida profesional, bien por su trabajo ó por su **dedicación** / participación en los órganos de gobierno de nuestra organización. La mayoría de estos profesionales son mujeres. Vamos a poner fechas ya, para sentarnos y elaborar un plan de trabajo que ayude a todas las partes – y digo a todas – compatibilizar intereses sociales con profesionales.

Ministra quiero decirte que nos has sorprendido con tu capacidad política y de adaptación al sector sanitario.

Lo has hecho bien al demostrar la capacidad de liderazgo y coordinación que hace tiempo reclamábamos y esta es una sensación generalizada.

Ahora hay un pequeño inconveniente: esperamos mucho de ti.

Muchas gracias Ministra.

Tienes la palabra

Muchas gracias a todos