

Expertos ponen de manifiesto la necesidad de un pacto renovado entre médicos y Estado

Se celebra un coloquio sobre el futuro de la profesión médica en la Academia de Medicina de Catalunya

Redacción, Barcelona (11-05-2007).- "Es indispensable un pacto renovado entre médico y Estado", aseguró el Dr. Boi Ruiz, director general de la Unión Catalana de Hospitales (UCH), en el transcurso del coloquio "La Medicina, ¿quiere seguir siendo una profesión? Una profesión en transformación acelerada", celebrado en Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (RAMC). Para Ruiz, de momento, la relación entre médico y Estado es puramente contractual y "esto es insuficiente". Resulta "esencial" un reconocimiento mutuo de autoridad que incluya la multidisciplinariedad, el reconocimiento público del mérito, la formación continuada y la disposición del profesional a ser evaluado.

En el acto, que estuvo moderado por los doctores Josep Carreras, catedrático de Bioquímica y Biología Molecular de la Universitat de Barcelona y Académico Numerario de la RAMC, y Arcadi Gual, catedrático de Fisiología de la Universitat de Barcelona y miembro de la Fundación Educación Médica, también se puso de manifiesto que, en la actualidad, hay tres cambios importantes que se traducen en retos, en palabras de Josep A. Rodríguez, catedrático de Sociología y Análisis de las Organizaciones de la Universidad de Barcelona: la transformación de la práctica médica, que ha pasado de ser individual a ser colectiva; la transformación del concepto de salud, que ya no significa ausencia de enfermedad, sino que se asocia al bienestar físico y mental; y la transformación de la sociedad, con la emergencia de una gran clase media cada vez más formada y que ya no se limita a ser un receptor pasivo.

En este sentido, Boi Ruiz, director general de la Unión Catalana de Hospitales (UCH), dijo que el paso del ejercicio libre y privado a un ejercicio colectivo dentro de las organizaciones "ha hecho que dejemos de ejercer como una autoridad". Sin embargo, aunque la profesión se ha colectivizado, añadió Ruiz, todavía tiene un ejercicio individual, pues "la organización demanda un trabajo individual de calidad".

La autonomía se perfila, por tanto, como un elemento relevante de la profesión. "El reto es cómo mantenerla", apuntó.

Esta autonomía tiene actualmente dos limitaciones: la jerarquía del conocimiento y el acceso a los recursos. Ruiz puntualizó que "los

planteamientos sindicales igualitarios siempre resultan poco satisfactorios para los médicos y no dan respuesta a las verdaderas causas del problema". Es necesario tener en cuenta el mérito y la aportación del profesional a la hora de definir el sistema retributivo. Ruiz aseguró que los profesionales médicos "piden trabajar para vivir y no vivir para trabajar" y esto "es compatible con el compromiso social".

Para Josep A. Rodríguez, lo que distingue a la Medicina de otras profesiones es precisamente ese compromiso social, destacando a su vez que "ésta ha sido siempre la profesión por excelencia, y lo continúa siendo".

Así, Rodríguez remarcó que "los ciudadanos son los grandes aliados de la profesión médica" y que "ésta sigue siendo muy valorada por la sociedad", según se desprende de las encuestas.

Sin embargo, "actualmente está muy generalizada la percepción entre los médicos de que la profesión médica está siendo maltratada", apuntó Albert Oriol, presidente de la Fundación Educación Médica y ex director del Instituto de Estudios de la Salud (IES). Pero hay que evitar externalizar toda la responsabilidad de la situación. "Se trata de saber si hay causas internas atribuibles a nuestras propias carencias y deliberar sobre las formas de hacerles frente", explicó.

El proceso de regulación de la profesión médica tiene dos vertientes: la regulación externa y la interna (o autorregulación), explicó Helios Pardell, secretario ejecutivo del Consejo Catalán de la Formación Médica Continuada (CCFMC) y director del Sistema Español de Acreditación de Formación Médica Continuada (SEAFORMEC). Los sistemas de regulación externa varían en función de cada país. En cuanto a la regulación interna, la revalidación es uno de los sistemas más aplicados actualmente y se pueden utilizar diferentes herramientas: formación médica continuada, evaluación de la competencia, opinión de los colegas, opinión de los pacientes...

La revalidación consiste en la relicencia, que en España equivale a la recolección, y la recertificación, que consiste en mantener permanentemente actualizado el título de especialista. Pardell defendió que "no hay razones que desaconsejen introducir algún elemento de revalidación". De hecho, en las encuestas hechas entre los 300 médicos asistentes al I Congreso de la Profesión Médica, los resultados no indicaban que éstos estuviesen en contra de la revalidación.

En este proceso de autorregulación juegan un papel relevante los colegios profesionales y las sociedades científicas. Es responsabilidad

de los colegios garantizar el mantenimiento de la competencia de los colegiados a lo largo de su vida profesional y velar por la adecuada regulación de la profesión, recordó. El papel de las sociedades científicas está más relacionado con la recertificación, dado que no tienen competencias relacionadas con la concesión de la titulación de especialista. "El gran reto actual es que estas organizaciones profesionales se involucren más activamente que hasta ahora en la autorregulación", aseguró.

No obstante, hay que tener en cuenta que los problemas que plantea la ordenación jurídica de las profesiones actualmente, apuntó Joaquim Tornos, catedrático de Derecho Administrativo y Derecho Procesal de la Universitat de Barcelona y Académico Numerario de la RAMC. El primero es la reserva de competencias profesionales y el principio de libertad, que se ha visto agravado con la aparición de nuevas titulaciones. Ante esta situación, los tribunales están imponiendo el principio de "libertad con idoneidad", que se opone a las normas que tratan de reservar determinadas actividades a unas profesiones concretas y pide acreditar que los estudios propios del profesional habiliten para llevar a cabo una determinada actividad.

El segundo problema es la existencia de colegios profesionales de colegiación obligatoria, cuestionada porque se contrapone al principio de libre asociación. Últimamente se está imponiendo la limitación de colegiación obligatoria a los casos en que se trata de profesiones con una fuerte incidencia sobre las relaciones sociales, hecho que justifica esta intervención. Por último, hay que tener en cuenta el principio de libre prestación de servicios dentro de la Unión Europea. Para que esta libertad sea posible, los Estados miembros han de establecer unas condiciones homogéneas que permitan acceder al ejercicio profesional, de ahí la necesidad de homogeneizar los contenidos de los diferentes títulos universitarios y las condiciones añadidas para poder ejercer una profesión.

A modo de conclusión, los expertos reunidos destacaron que redefinir la autonomía profesional, fomentar la autorregulación y renovar el contrato social entre médicos y Estado se perfilan como los grandes retos de futuro de la profesión médica.