

Capítulo 8 c

En cuanto al médico, también necesita la suficiente *autonomía* para ejercer con libertad su profesión y poder así tomar las decisiones que estime oportunas para el mejor diagnóstico y tratamiento de sus pacientes. La *Declaración de Madrid sobre la Autonomía y Autorregulación profesionales* adoptada por la 39ª Asamblea Médica Mundial en octubre de 1987 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains (Francia) en mayo de 2005, adoptó una serie de principios de los que destacamos los siguientes:

1.- El elemento principal de la autonomía profesional es la garantía de que el médico pueda *emitir con toda libertad su opinión profesional* con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes.

2.- La Asociación Médica Mundial y sus asociaciones médicas nacionales reafirman la *importancia de la autonomía profesional como componente esencial de la atención médica de alta calidad* y, por consiguiente, como un beneficio que se debe al paciente y que debe ser preservado.

3.- Paralelamente al derecho a la autonomía profesional, *la profesión médica tiene una responsabilidad permanente de autorregulación* y no obstante la existencia de otros reglamentos aplicables a los médicos, la profesión médica debe tomar a su cargo la tarea de regular la conducta y actividades profesionales del médico.

4.- La Asociación Médica Mundial urge a sus asociaciones médicas nacionales a establecer, mantener y participar activamente en un sistema de autorregulación de los médicos en sus respectivos países.

5.- La calidad de la atención prestada a los pacientes y la competencia del médico que entrega dicha atención, deben ser siempre la preocupación primordial de cualquier sistema de autorregulación. Los médicos tienen la experiencia para hacer las evaluaciones necesarias. Dentro de esta preocupación está también la necesidad de supervisar los adelantos en la medicina científica y la utilización de métodos terapéuticos seguros y efectivos. Los procedimientos experimentales deben cumplir las normas de protección requeridas por la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial y otras disposiciones que pueda tomar cada país. *Las teorías científicas de tipo dudoso no deben ser usadas en pacientes.*

6.- Tener conciencia de los gastos es un elemento esencial de la autorregulación. La atención de la más alta calidad sólo puede justificarse por la certeza de que el costo de tal atención permita que todos los ciudadanos tengan acceso a esa atención. Nuevamente, los médicos están particularmente cualificados para hacer las evaluaciones necesarias para tomar las decisiones de control de gastos. Por tal razón, las asociaciones médicas nacionales deben incluir el control de gastos en sus respectivos sistemas de autorregulación. Los puntos comunes en materia de control de gastos tienen que ver con los métodos de prestación de la atención médica, el acceso a los hospitales y a la cirugía,

y el uso apropiado de la tecnología. *El control de gastos no debe ser usado como pretexto para negar a los pacientes los servicios médicos que necesitan. Tampoco debe permitirse el excesivo uso de facilidades médicas que aumente el costo de la atención médica, de tal manera que no permita el acceso a ella a los que las necesitan.*

7.- Las actividades profesionales y la conducta de los médicos deben siempre estar dentro de los límites del código de ética profesional o de los principios de ética médica en vigor en cada país. Las asociaciones médicas nacionales deben alentar a los médicos a adoptar una conducta ética para mayor beneficio de sus pacientes. Las violaciones a la ética deben ser rápidamente corregidas y los médicos culpables de dichas violaciones deben recibir medidas de disciplina y rehabilitados. Se trata de una responsabilidad que sólo las asociaciones médicas nacionales pueden asumir y llevar a cabo efectiva y eficientemente.

8.- *El público debe saber que puede confiar en este sistema de autorregulación para una evaluación honesta y objetiva de los problemas relativos al ejercicio de la medicina, y a la atención y tratamiento de pacientes.*

9.- La acción colectiva de las asociaciones médicas nacionales de asumir la responsabilidad de establecer un sistema de autorregulación profesional, realzará y asegurará el derecho del médico de tratar a sus pacientes sin interferencia en su juicio y discreción profesional. *Una conducta profesional responsable por parte de los médicos y un sistema efectivo y eficiente de autorregulación organizado por la asociación médica nacional, son indispensables para reafirmar al público que cuando ellos sean pacientes, recibirán una atención médica de calidad prestada por médicos competentes.*

En resumen, podemos afirmar lo siguiente:

- La *autonomía* profesional del médico es, al mismo tiempo, *garantía* para el paciente.
- Una atención médica de calidad es *imposible* si el médico no posee la autonomía profesional suficiente. Todo aquello que menoscabe la autonomía del médico, irá en detrimento de la calidad de la atención médica que reciba el paciente.
- Paralelamente al *derecho* de autonomía, la profesión médica tiene la *responsabilidad* de autorregularse, además del sometimiento a las leyes y otros reglamentos aplicables a los médicos. Un *código ético estricto* autoimpuesto es absolutamente necesario para garantizar una correcta praxis médica.
- Los médicos han de *supervisar* los adelantos de la medicina científica, así como la efectividad y seguridad de los tratamientos, *no prescribiendo aquellos que estén basados en teorías científicas dudosas.*
- Además de la atención médica a sus pacientes, al médico se le exige hoy un *control de los gastos* que ocasiona, los cuales no deben ser usados como pretexto para negar a los enfermos los servicios médicos que necesitan, pero tampoco debe permitirse un derroche que aumente el coste de la atención médica hasta hacerla insostenible.

-Los pacientes de cualquier país del mundo deben tener la garantía y seguridad de que serán atendidos por médicos competentes y recibirán una atención médica de calidad.

De todo lo expuesto anteriormente y de acuerdo a La Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (de 20 de noviembre de 2013), surge la *Validación Periódica de la Colegiación* (VPC), que es un tipo de certificación en la que un ente certificador, los Colegios de Médicos, evalúan y reconocen la *buena praxis* profesional, el *adecuado estado psicofísico* y el *Desarrollo Profesional Continuo* de los médicos para el ejercicio de la profesión. Así pues, *la VPC da fe de que el médico que la obtiene reúne y mantiene los estándares definidos para ejercer como médico.*

El proceso de la VPC debe conseguir tres objetivos y en este orden:

1. Garantizar a la sociedad en general y al paciente en particular que los médicos que disponen de la VPC reúnen los estándares para ejercer como médicos.
2. Garantizar a los médicos que ejercen como médicos y que se comprometan con el proceso de la VPC, que sus actos profesionales están avalados por las estructuras profesionales.
3. Que los organismos co-reguladores de la profesión médica -los organismos profesionales y las administraciones sanitarias- puedan en todo momento rendir cuentas a la sociedad de la calidad de los actos médicos.

La VPC es una credencial que certifica por periodos de 6 años que la preparación y formación del colegiado supera los requisitos previamente definidos para ejercer como médico. El programa de la VPC está aprobado por la Asamblea de la Organización Médica Colegial (OMC).

La VPC consta de 4 apartados:

1. *Certificación de buena praxis.* Este certificado lo expide el propio Colegio en base al expediente del colegiado y según los principios del Código Deontológico y los estatutos generales de la OMC.
2. *Valoración de Salud.* Para este bloque se requiere aportar dos documentos:
 - 2.1 Compromiso de salud. La información facilitada por el colegiado será confidencial y se considerará absolutamente vinculante.
 - 2.2 Certificado médico oficial o un certificado de aptitud psicofísica realizado por una unidad de salud laboral.
3. *Certificación de la empresa.* Certificado de vida laboral de la empresa. Se habilita una alternativa para los colegiados que no trabajen en una institución o empresa sanitaria.

4. *Formación Médica Continuada (FMC) y Desarrollo Profesional Continuo (DPC)*. Se incluyen las actividades realizadas por el médico de FMC y DPC durante el correspondiente periodo de 6 años.

No obstante todo lo dicho anteriormente, hemos de reconocer que la relación entre el enfermo y el médico no siempre es fácil. Aunque personalmente nunca he tenido ningún problema serio con mis pacientes, recuerdo una anécdota que en su momento resultó tensa y desagradable, pero de la que aprendí mucho. Ocurrió hace años en el ambulatorio de Vargas Ponce de la Seguridad Social de Cádiz, mientras pasaba mi consulta de Aparato Digestivo. La paciente era una señora de unos cincuenta años y desde que entró por la puerta de la consulta se dirigió directamente a mí, a voz en grito, y buscando el enfrentamiento personal. Habitualmente soy de “sangre caliente”, pero en aquella ocasión no “entré al trapo” y no perdí la calma en ningún momento. Mientras la señora vociferaba, yo pensaba: << Veamos, esta paciente es la primera vez que viene a mi consulta; ni yo la conozco, ni ella me conoce, luego no puede tener nada contra mí >>. La escuché atentamente, aunque sin inmutarme y, cuando se desahogó, rompió a llorar desconsoladamente. Entonces, traté de calmarla, y me contó todos los problemas que tenía, que eran muchos, y para los que nadie le daba solución. Hice por ella todo lo que pude, finalmente me dio las gracias, y aprendí que cuando una persona se encuentra impotente ante sus problemas y no encuentra ayuda por parte de nadie, pierde los nervios y se comporta de forma agresiva, como una fiera herida.

1.-Laín Entralgo, P.-La relación médico-enfermo.-Revista de Occidente, S.A.-Madrid. MCMLXIV.

2.-Laín Entralgo, P.-*Diagnóstico de la enfermedad*.- En: Patología General. Balcells A, Carmena M, Casas J, Farreras P, Laín P, López E, Perianes J, Sánchez-Lucas J.G, Velasco R.-2ª ed. MCMLXVIII; pag. 18-28.