

# Toma de posesión colegio de médicos SALAMANCA

---

## Saludos

Permítanme comenzar presentándoles a las personalidades que nos acompañan en este entrañable acto.

Presidiendo el mismo contamos con el Ilustrísimo Presidente de la Organización Médico Colegial D. Serafin Romero, y con el Gerente Regional de Sacyl D. Rafael López . Muchas gracias por el honor que nos hacen esta tarde.

**Agradecemos de contar con la asistencia las principales autoridades de la ciudad:** D. Antonio Andres, Subdelegado del Gobierno para Salamanca,D Bienvenido Mena, Delegado de la Junta de CyL, D<sup>a</sup> María José Fresnadillo, teniente alcalde de Salamanca, D<sup>a</sup> Manuela Plaza, Gerente del Area de Salamanca, D. Luis Javier Gonzalez, Gerente Atención Primaria y D Roberto Rodriguez, director del Hospital Sta. Trinidad

**Saludo a los ilustrísimos presidentes de colegios de médicos** D. Jose Luis Díaz , presidente del Consejo Autonómico de Coleg. De Castilla y León y del Colegio de León, a D. Manuel Muñoz , Pr. Coleg Avila, a D. Joaquín Fernandez de Valderrama , Pr. Col Burgos y a D. Enrique Guilabert, Pr.Col Segovia

**También toda mi gratitud** para el presidente de la Real Academia de Medicina D Enrique Bataner, a **nuestra Comisión Deontológica, así como la asistencia de los insignes Colegiados de Honor de este Colegio**, D Juan Antonio Gonzalez D. Olegario Gonzalez, D Jose Almeida y D. Manuel Sanchez,D Jose Ignacio Paz, DAgustín Bullón, D Diego Murillo y D. Ricardo Escribano

**Igualmente agradecemos el acompañamiento de los Presidentes de los colegios hermanos** de enfermería D. Carmen Sanchez, farmacéuticos D. Carlos García, veterinarios D. Javier Román Baz y odontólogos D. Jose Antonio Rubio, así como del Presidente Nacional del sindicato médico CESM D. Tomás Toranzo

**Finalmente** también nos acompañan el Consejo de administración de AMA (**gracias por su asistencia**) , con su Presidente D Luis Maria Campos, y D Diego Murillo, Pres d Honor, así como directivos de los Bancos Popular, Caja Duero, Banco Sabadell, de PSN y de Mutual Médica.

Familiares , compañeros y amigos

## Señoras y Señores

El lema que escogimos para nuestro programa electoral fue **por y para el médico**, pues eso es lo que más deseamos, que el colegiado sienta que el Colegio es suyo y que su Junta Directiva y todo el personal del Colegio trabaja para dar la mejor respuesta que podamos a sus necesidades.

---

### Por y para el médico

Son los ciudadanos la principal razón de ser de los Colegios, no lo olvidemos.

La sociedad precisa de la existencia de los colegios de médicos, por la naturaleza decisiva y personalista de la atención sanitaria. Son necesarias unas mayores garantías de control profesional y de titulaciones, llevar un seguimiento periódico del estado de salud física y mental de los médicos; así como el **cumplir unas normas éticas y deontológicas de alta exigencia**, asentadas a lo largo de siglos de Medicina, para proteger al paciente enfermo de abusos de cualquier tipo, precisamente cuando este es más vulnerable por la enfermedad y se pone con total confianza en manos de un médico.

Con el tiempo han surgido **otras funciones no menos importantes** de los Colegios, como el control del intrusismo y de los falsos medicamentos "milagro" , el de la necesaria formación médica continuada , la de colaborar con las administraciones sanitarias y otras administraciones para la resolución de los complejos problemas sanitarios del presente.

Por ello defendemos la necesidad de que todo médico que atienda a pacientes debe estar siempre colegiado. De lo contrario correríamos el peligro de rebajar los niveles de seguridad, de exigencia ética, deontológica y de competencia, conformándonos con una medicina de mínimos, cuando esta debiera tratar de ser de máximos.

Además un Colegio del siglo XXI , aporta un conjunto amplio de servicios y actividades a los colegiados, adecuándose a las necesidades de estos. Para que esto sea eficaz nos proponemos dar

un mayor impulso a la difusión de los servicios colegiales a través de los actuales medios comunicativos , como son la creación de un aplicación móvil específica del Col de Salamanca, avanzar en los servicios que la Web 5,0 nos ofrece, continuar ofertando las conferencias y cursos en streaming (como veníamos haciendo con gran éxito) o la comunicación e información por redes sociales.

También queremos seguir mejorar los servicios de un e-Colegio o secretaria electrónica , donde la mayor parte de trámites o necesidades del colegiado se puedan hacer de una forma cómoda, rápida, pero sin merma en la seguridad.

Uno de los valores que mas nos enorgullecen a los Colegios de Médicos de España es la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias. Esta Fundación tras 1 siglo de existencia ha demostrado ser todo un **ejemplo de cómo la solidaridad de los médicos**, nos permite dar asistencia y ayuda a más de 3.000 personas al año, entre huérfanos de médicos, médicos discapacitados, viudas, Atención temprana a hijos discapacitados, así como el programa PAIME, de atención integral al médico enfermo, en trastornos mentales o drogodependencias ( pues el médico también en ocasiones es paciente y vulnerable a dichas patologías y cuando estas pueden afectar su capacidad y competencia debe evaluarse por su compromiso ético ante la sociedad, y suspender su actividad profesional, para iniciar cuanto antes un tratamiento adecuado que le permita cuando es posible la reincorporación a sus actividades asistenciales )

La **formación médica postgraduada** es un tema que siempre ha preocupando a los Colegios , ante la necesidad que el médico tiene de constante actualización. En las últimas décadas es enorme el incremento de conocimientos en las distintas especialidades. Esta formación a menudo corre a cargo del propio médico, que debe hacer frente a la adquisición de libros , revistas científicas o a la financiación de cursos o estancias en hospitales de referencia en el extranjero. **Las becas formativas en temas asistenciales son muy escasas en general:** en la Administración sanitaria suelen ir orientadas a la investigación, en las Universidades igualmente a investigación y docencia, pero las formativas asistenciales quedan parcialmente sostenidas por la administración sanitaria para rotaciones formativas externa ( manteniendo parte del salario, cuando la situación presupuestaria y asistencial concreta lo permite, pero que nunca alcanza del todo para cubrir los gastos generados. Sensibles ante esta problemática las sociedades científicas y colegios de médicos ofertan algunas becas y ayudas, pero siguen siendo escasas para las necesidades existentes.

Así que nos encontramos a menudo con una **formación post-graduada no bien estructurada** y con demasiada frecuencia soportada por empresas o laboratorios farmacéuticos. Creemos que una formación postgraduada de los médicos debería recaer en la Administración sanitaria (con sus coordinadores docentes y tutores), pero siempre apoyada por las Universidades, las Sociedades Científicas de cada especialidad y los Colegios Profesionales de Médicos.

Este aumento de la preocupación de los colegios por la formación postgraduada se ha traducido reciente en la creación de la vocalía de médicos tutores, tanto provincial como nacional, para dedicarse mas específicamente a esta tarea.

Esta inquietud por reactualización de los conocimientos médicos y la mejora en la seguridad para los pacientes, es lo que propició la **Directiva europea de Cualificaciones Profesionales 2013/55/UE**, motivo por el cual los Colegios de Médicos desde 2016 certifican a través del documento **Validación Periódica de la Colegiación** (con una validez de 6 años), la buena praxis, la aptitud psicofísica idónea y el ejercicio asistencial activo, extendiéndose un certificado hasta ahora voluntario : cuando entre en vigor la citada Directiva, será obligatorio para el ejercicio médico asistencial. Ello no debiera verse como una dificultad más para el médico, cuya obligación ética es la de estar en las condiciones necesarias para realizar su labor y esto debe ser examinado periódicamente. En una segunda fase, no lejana, se exigirá la **recertificación**, sobre unas competencias mínimas y específicas que cada especialidad exigirá. Ello conformará el **desarrollo profesional continuo** , que defendemos debe ser elaborado por las Sociedades Científicas y la O<sup>®</sup>□C . Con ello acreditarlos ante la sociedad que el médico mantiene la suficiente competencia a lo largo de su vida profesional , mejorando con ello la calidad y la seguridad.

No olvidemos que la **falta de seguridad en la asistencia sanitaria** ( y en ello se engloba a todos las profesiones que intervienen en el proceso asistencial) es causa de muchas muertes y secuelas que deberían evitarse. Reciente la Univ. John Jopkins de EEUU ha evaluado que al año se producen en su país 250.000 muertes por errores en la asistencia prestada o falta de atención.

Creemos imprescindible que este Colegio **colabore con SACYL y con las Asociaciones de Pacientes** en la mejora de la seguridad asistencial, pues su falta supone un gran sufrimiento a las familias y un coste elevadísimo, estimado en unos 1.500 millones de euros/año para nuestra nación ). Estamos convencidos de que la mejor medicina es la que previene.

Otra aspecto que consideramos esencial cuidar es el **humanismo del médico**. Nuestro objeto de interés , válgame la expresión, es el ser humano. El hombre es el ser mas complejo del Universo. Está constituido por un cuerpo y un alma que lo sitúan a la cabeza de todo la creación en cuanto a complejidad. Cuantas veces el problema fundamental por el que el paciente acude al médico no tiene que ver con una patología orgánica, sino con problemas como la soledad en los ancianos, la incomprensión familiar - dificultades laborales- o de cualquier tipo ,el stress, la insatisfacción y falta de sentido en la vida. Es también necesario que el médico cuide estos otros aspectos que nos hacen humanos . En palabras del insigne bioético Diego Gracia son necesarias conocer y cuidar las humanidades clásicas (bellas artes, dialéctica y retórica) y las nuevas humanidades (antropología, sociología, historia y psicología). También el ilustre filósofo Ortega y Gasset avisaba como el positivismo actual conlleva el grave peligro de lo que él denominaba "barbarie del especialismo", donde nos olvidamos de la parte inmaterial de la persona, deshumanizando la medicina. Como agradecemos que el médico nos trate con educación, comprensión, sabiendo escuchar, siendo

paciente y cercano ante el dolor. Y esto no se suele enseñar en las facultades de medicina y es algo que no podemos ni debemos descuidar.

Gozamos en nuestro país de un altísimo nivel en el sistema sanitario, del que debemos estar orgullosos. Recientemente una publicación de la prestigiosa revista **Lancet sitúa a España como 8º país con mejor atención sanitaria**. Somos el primer país en trasplantes de órganos del mundo, tenemos un sistema sanitario público de cobertura universal, que es la "envidia" de otros países. Cuando se visitan los centros sanitarios de los países más avanzados vemos el alto nivel sanitario del que gozamos. Esto no ha surgido por casualidad. Y en este logro mucho tiene que ver la educación recibida, el sistema de formación MIR y la entrega y esfuerzo del médico español en su profesión.

Pero nuestro sistema sanitario lleva años en situación de **riesgo de deterioro**, como si una grave epidemia nos amenazara. Es urgente la toma de medidas que eviten esto. Se ha dado gran importancia a la cuestión económica como principal responsable de este riesgo: **el alto nivel de deuda que soporta nuestro ha puesto su mirada en el recorte del presupuesto para sanidad:**

- Así la partida presupuestaria en 2009 fue del 6,9% del PIB,
- en 2015 se pasó al 6,1
- y la previsión del Gobierno para 2018 es del 5,8%.
- A pesar de ello nuestra Comunidad, sensible a la importancia que la ciudadanía da a la salud, dedicará el 48% de su presupuesto para el 2018 al gasto sanitario.

Esta situación de recortes, no nos engañemos, durará lustros y pone en serio riesgo el poder mantener las actuales prestaciones sin una financiación suficiente. Mientras tanto, el avance de la medicina y sus costes no se detienen. **Entonces ¿Cómo hacer más con menos?** :

Estos años de crisis el recorte del gasto ha ido esencialmente en la partida de personal: jubilaciones forzadas, reposición parcial de las vacantes, recorte en las nóminas, congelación de Carrera Profesional y Acción Social, etc. Todo ello ha supuesto un incremento en las listas de espera de consulta y quirúrgicas, una sobrecarga asistencial, en especial en la Atención Primaria, que genera protestas en la población, cuando no algunas agresiones al personal sanitario. Además se han paralizado las O.P.E., con una mayor precarización laboral (el 30% de los médicos del Sist. Público son eventuales) y en no pocos casos ha aumentado la **desmotivación profesional** (es doloroso, pero no infrecuente oír en los centros sanitarios: estoy quemado", en cuanto pueda me jubilo) **Esta cultura de la queja y del desánimo es un muy mal síntoma, en el que todos según nuestras competencias y responsabilidades, deberemos trabajar para revertir.**

Por otra parte está **el elevado coste de los medicamentos que supone un 30% del presupuesto total, siendo** una de las principales causas del desequilibrio del sistema sanitario. Los gobiernos regionales, nacionales y europeos deben encontrar el medio para que la industria sanitaria entre en un pacto para un coste adecuado de los medicamentos en base a su valor terapéutico, y también en la formación del propio médico hay mucho labor que hacer, para que tomemos conciencia de que somos agentes de un gasto público considerable, y que las peticiones de pruebas y las prescripciones terapéuticas deben guiarse por las evidencias y eficiencia de las terapias y no hacerse caso de “cantos de sirenas” de diversa índole. Esto debe hacerse sin recortar el **derecho del médico a la libre prescripción** .

**La sanidad salmantina además ha sufrido estos años :**

- la ralentización en la construcción del nuevo hospital, ante la falta de partida presupuestaria, de decisión política y en ocasiones por la falta de entendimiento de las administraciones.
- La historia clínica electrónica en la que hace años se apostó por su utilidad , sigue siendo incompleta, con frecuentes fallos del sistema Medora para Atención Primaria, dejando al médico “vendido”. Así mismo vamos ya por la cuarta versión del Jimena para hospitales, y tenemos la mayor parte de la historia hospitalaria sin digitalizar. Esto también repercute en el trabajo de los médicos inspectores y forenses. Además cada comunidad autónoma tiene su modelo de historia electrónica , cuya información no comparte y ello supone que la necesaria unidad del Sistema Nacional de Salud cuando un ciudadano necesita ser atendido en otra comunidad diferente a donde reside se vea gravemente entorpecido.
- También en Salamanca hemos sufrido algunos años sin apenas renovación y adquisición de equipos tecnológicos e instrumental médico, tanto en los Centros de Salud , como en el actual Hospital Universitario. Nos alegramos que estos dos últimos años la situación vaya cambiando, la obra del hospital avanza, van llegando nuevos equipos y se va renovando parte del instrumental deteriorado y obsoleto (recientemente está instalándose una nueva RMN, nuevos mamógrafos digitales gracias a donaciones privadas que hay aplaudir y apoyar o la próxima adquisición de un equipo de Cirugía robotizada DaVinci). Confiamos que se cumpla , sin mas aplazamientos (que llevamos varios) la apertura completa del nuevo hospital para finales del 2019. Queda también por mejorar la equipación de los centros de Atención Primaria, pilar sobre el que debe recaer la mayor parte de la asistencia a la población.

Muchos y difíciles problemas a resolver.

A nivel regional hemos de lograr un pacto **CONTRA LA PRECARIEDAD LABORAL**, donde SACYL, los sindicatos sanitarios y los Colegios profesionales sanitarios trabajemos en su solución. Tenemos que adelantarnos a los problemas de falta de personal, como actualmente existen en la medicina rural, hay que convocar de forma regular oposiciones y traslados bien convocados para que no haya paralizaciones, deben existir unas Bolsas de Empleo Sanitario, no solo abiertas permanente para poder introducir méritos, que ya es un logro, sino que deben actualizarse regularmente

(maximo cada año), para que los demandantes de empleo tengan seguridad de equidad y eficacia y puedan planificar su vida. Las plazas asistenciales de difícil cobertura, deben tener una incentivación adicional,

Tambien creemos que hay que trabajar en que para los puestos más especializados de algunas Unidades Clinicas, haya un perfil de competencias adecuado y necesario, que evite que unidades asistenciales de alto valor estratégico, puedan descomponerse , pues es una realidad la existencia de una súper especialización de la Medicina, que en los actuales procesos de traslados y oposiciones no se contemplan . Para ello se deberá legislar un procedimiento justo y equitativo, que valore el mérito asistencial e investigador y no otro tipo de intereses personales.

Por todo ello les pido que no desprecien el valor de los Colegios: este Colegio representa a mas de 2500 médicos y esta Junta Directiva que hoy comienza su actividad está en contacto permanente con la asistencia sanitaria salmantina y sus médicos. Sabemos que la Ley no nos ha dado un papel negociador en temas laborales, ni es nuestra tarea la gestión sanitaria, pero este Colegio siempre intentará ser útil e imparcial defendiendo a los pacientes y a todos los médicos, buscando la equidad, la solidaridad y el bien común. Ahí tendemos la mano a SACYL y Sindicatos Médicos para trabajar conjuntamente en la solución de los problemas sanitarios de los ciudadanos.

Esta Junta Directiva no va a participar de luchas partidistas o intereses políticos . Nuestro deber y obligación son los pacientes, los médicos y el trabajar por el mejor sistema sanitario posible.

**No nos olvidamos de la atención médica privada.** Forma parte del sistema sanitario y su contribución es muy necesaria. No podemos verla como contrapuesta al sistema publico. No podemos prescindir de su necesaria actividad. Las colaboraciones publico-privadas deben existir cuando sean necesarias , siempre desde la transparencia y para el beneficio del paciente, con un control riguroso que evite otros intereses. Desde este Colegio se trabajará por evitar intrusismos y actividades inseguridad o pseudo Científicas que pueden dañar la salud del ciudadano. Y reivindicaremos una retribucción justa a las compañías de seguro médico sobre la atención prestada, que lleva años siendo deficiente.

Dentro de unos meses celebraremos el **VIII Centenario de la fundación por el rey Alfonso IX de León de la Universidad de Salamanca** considerada como la más antigua de las universidades hispanas existentes. Y fueron cinco las facultades oficiales que comenzaron: Cánones, Leyes, Teología, Medicina y Artes-Filosofía. Desde entonces Salamanca ha ido forjando un nivel en la formación médica y en la asistencia sanitaria de primer orden en nuestra nación. Desde hace años asistimos a una profunda crisis de profesorado en la Facultad de Medicina de Salamanca, ello repercute en la formación que se está dando y en la eleccion de los MIR por nuestro hospital . Desde este Colegio pedimos a las autoridades universitarias en primer lugar y a las Consejerias de Educación y Sanidad, así como a la ANECA que trabajen unidos para dar una urgente solución. Todos los que nos dedicamos a la asistencia y a la docencia lo venimos denunciando desde hace años y es frustrante ver el poco caso que se nos hace .Es inadmisibile que

una facultad de medicina de 8 siglos de antigüedad esté así . Lo mismo hemos de decir la asistencia sanitaria : el hospital de Salamanca es el de más alto nivel asistencial dentro del organigrama de SACYL, el que tiene mas unidades de referencia y el que cuenta con una IBSAL y unos Centros de Investigacion sanitaria de primer orden. Sin embargo son las personas las que hacen en su mayor medida esto posible. Hay que trabajar en lograr tener los mejores profesionales, unos jefes de servicio y coordinadores competentes que unan los esfuerzos de los profesionales en sus servicios y apoyar el talento de los investigadores con la suficiente financiación ,que seguro que dará beneficios en pocos años.

Salamanca es una ciudad maravillosa por su cultura y su saber, pero carente de un tejido industrial y con algunos retrasos históricos en infraestructuras . Por ello son las Universidades y los Hospitales y Centros de Investigacion del IBSAL el pulmón que más oxigena esta histórica provincia. Hace falta cuidarlo con mimo: con la adecuada financiación, buscando la motivación, cuidando la selección de los cargos de responsabilidad y con el apoyo y el compromiso firme por Salamanca de las instituciones locales, comunitarias y nacionales.

**Ya para finalizar,** es de justicia que sea agradecido a nuestro presidente saliente D Manuel Gomez Benito, que hace 16 años me involucro en las actividades colegiales y con quien tanto he compartido y aprendido y que tanto ha hecho por este Colegio (GRACIAS Manolo. Has puesto un listón muy alto ) . Igualmente doy las gracias a los compañeros de anteriores Junta Directiva con los que he compartido responsabilidad y amistad estos años) y finalmente, dar las gracias a nuestras familias, que son las que nos dan apoyo y soportan todo el tiempo que les robamos en la realización de nuestras tareas. Hoy en especial doy gracias a Marisa, mi mujer, pues su amor y apoyo constante, han hecho posible que muchos de los objetivos impensables para mi hace unos años, como es el presidir este ilustre Colegio, se hayan hecho realidad. También todo mi cariño para mis hijos Marta, Miguel y Cristina.

Y concluyo con las  
del genial Miguel de  
Savaavedra

*Advierte hija mía, que estás en Salamanca.  
Que es llamada en todo el mundo madre de las ciencias.  
Y que de ordinario cursan en ella y habitan diez o doce mil  
estudiantes  
Gente moza, antojadiza, arrojada, libre, aficionada,  
gastadora, discreta, diabólica y de buen humor.*

palabras  
Cervantes

GRACIAS