

## **PONÈNCIA 1: SER METGE AL SEGLE XXI**

### **SUBPONÈNCIA: VALORS DE LA PROFESSION MÈDICA I OBLIGACIONS ÈTIQUES DELS METGES. LES NOVES RELACIONS METGE-MALALT**

#### **Estat actual**

Els grans canvis ocorreguts en l'àmbit ideològic, sociològic, tecnològic i laboral, i que han tingut repercussió en l'estructura sanitària i en els processos assistencials, han alterat els rols, les prerrogatives i l'estatus econòmic dels metges i, al mateix temps, han provocat que molts d'aquests se sentin insatisfets.

La pràctica mèdica sempre ha estat complexa, però la gran majoria de professionals havia trobat des de sempre moltes compensacions positives, com poden ser el seu rol social, l'honestedat, el prestigi, l'altruisme, el compromís amb el malalt i, sobretot, la seva relació contractual directa amb el pacient. La satisfacció dels metges també ha anat connectada amb l'estat de relació amb els companys, amb el conjunt de la professió i amb la competència professional, entesa aquesta sota els conceptes de rigor científic i alta capacitat tecnològica.

La pèrdua del paper central del sistema assistencial a favor del protagonisme d'altres professionals –no sols de la salut sinó de gestió, que sovint es troben allunyats del coneixement i la comprensió del procés assistencial– ha contribuït juntament amb els altres factors al desconcert en què viu el metge. L'increment de la pressió i de les expectatives dels pacients, la dilució de la seva relació amb el malalt i la pèrdua efectiva d'autonomia per ser majoritàriament una professió assalariada, han fomentat la percepció d'insatisfacció i el desdibuixament del seu triple compromís amb la societat, la institució amb la qual treballa i el pacient.

Hom creu que el paper del metge, fonamentalment, continua sent el de “director d'orquestra”, amb capacitat d'harmonitzar i donar temps perquè cada un dels agents que intervenen en el procés diagnòstic de tractament i de final de vida ho facin de forma coherent, sense conflictes d'interessos i en benefici del malalt. Aquesta visió global del bon fer de la medicina és el que pot permetre de nou col·locar el metge dins d'una societat que està mancada de comunicació i de comprensió. Assolir aquest paper no està en desacord amb els avenços tècnics ni biològics, sinó que els situa com a pilars que mantenen tota una estructura sanitària en què l'home, sa o malalt, continua essent-ne l'eix.

Hom també apunta que la insatisfacció dels metges va íntimament lligada a la crisi dels valors de la nostra societat. Això explicaria per què en una societat en crisi de valors, la professió mèdica també veu qüestionats aquests mateixos valors: despersonalització de les relacions, accentuació dels valors materialistes, etc.

És clar el gran canvi social que hi ha hagut els darrers anys, com també la forma d'exercici de la medicina. El ciutadà cada cop està més ben informat, és més autònom i més exigent d'aquesta informació. La relació metge-pacient queda condicionada per un nou marc definit més pels drets reconeguts pel poder polític als pacients i per les organitzacions sanitàries per les quals treballen els metges. Aquests dos fets han desdibuixat la relació contractual amb el pacient. En la conquesta d'aquests drets dels malalts, com el dret a l'autonomia, els metges han estat molt sensibles i, en part, l'han

liderat, però també és cert que molts metges amb una visió més paternalista han viscut aquest canvi com una pèrdua.

Si el nivell d'excel·lència i competència dels metges del nostre país és un dels més alts d'Europa, resulta contradictori que això no tingui correspondència amb els salaris, que són els més baixos de la Unió, tant en valors absoluts com relatius. I tot plegat contribueix a un alt grau d'insatisfacció dels metges. Aquesta situació, però, no és prou ben percebuda per part de la societat, probablement perquè el diàleg amb aquesta no s'ha fet directament, sinó a través del poder polític o de les institucions i organitzacions en les quals treballen els metges. Amb tot, la població continua reconeixent i confiant en la professió mèdica, probablement la professió més ben valorada socialment.

Els darrers anys hi ha hagut també una tendència creixent a la descohesió de la professió, és a dir, interessos sovint contradictoris entre diferents grups de metges, que s'ha acompanyat d'una pèrdua d'influència i de força real corporativa.

### **Previsions de futur**

Independentment de la viabilitat futura de sistemes sanitaris públics com el nostre, la impressió és que en la relació diagnòstica dels problemes actuals sembla que s'aniran incrementant les dificultats perquè la relació metge-malalt s'estableixi a partir de l'ideari mèdic.

D'una banda, perquè des de la formació de pregrau i postgrau es continuïn formant metges el perfil dels quals no s'ajusti a les necessitats reals. I, alhora, que aquests no es trobin adequadament ensinistrats sobre habilitats comunicatives necessàries.

Els canvis socials continuaran primant la defensa dels drets i l'autonomia dels pacients. Aquests cada cop estaran més informats, amb el risc, però, d'estar poc formats i preparats per afrontar la malaltia o un resultat advers del tractament, i afavorir així la medicina defensiva i la judicialització. La relació amb el seu metge serà, per tant, més de prestació de serveis. Aquest punt encara estarà més reforçat per la consolidació i l'increment de la condició d'assalariat del metge, i per una major pressió i demanda assistencial. Tots aquests factors condicionaran alhora una major pèrdua de l'autonomia dels professionals, el poder adquisitiu d'aquests que continuarà sent deficitari, amb una percepció d'insatisfacció creixent, accentuada per la dissociació entre el poder corporatiu percebut socialment i el real.

Hi ha el risc que les organitzacions sanitàries es trobin més sobredimensionades i això afebleixi encara més la relació metge-malalt. Però s'obre també la possibilitat que es permeti que els metges puguin participar més en la gestió, tot liderant noves formes organitzatives més dimensionades i participatives per als professionals i els ciutadans. I, al mateix temps, les necessitats generades per una població més envellida i dependent –a banda del fenomen immigratori– faran augmentar els serveis personalitzats i afavorir, així, aquesta relació més directa entre els metges i els seus pacients.

Des d'una altra perspectiva, aquesta despersonalització de la relació metge-pacient en l'àmbit sanitari públic afavorirà un increment injustificat de les mal anomenades medicines alternatives. Tot això podria fer que es reforqués la idea que en el nostre sistema sanitari la praxi científicoacadèmica està en contradicció amb una relació metge-pacient òptima.

Amb aquestes limitacions, el metge haurà de fonamentar el seu treball en la competència professional, la transparència i l'aplicació de metodologia en la presa de decisions per assegurar l'equitat del sistema sanitari.

En aquest context no són pocs els que pensen que hi haurà dificultats perquè el conjunt de la professió pugui mantenir els valors continguts en el Codi de Deontologia.

### **En què caldrà millorar**

Tothom coincideix que cal incidir més sobre els poders polítics i les Administracions sanitàries per reatorgar al metge el paper principal del sistema assistencial, tot reconeixent la seva autonomia, i oferint més participació en les preses de decisions, en la gestió i en l'organització assistencial. Però també es fa necessària la seva participació en la definició i els canvis en el model sanitari públic.

Des del punt de vista formatiu, cal que es modifiqui el disseny curricular de pregrau i es plantegi un sistema de formació continuada i un procés d'avaluació competencial. Cal que es revisin els processos per definir les necessitats de metges i especialistes.

Cal que la professió mèdica trobi el seu ideari, a través d'un nou compromís contractual amb la societat, i a nivell individual entre el metge i el pacient.

Cal que es reelabori el professionalisme, reforçant el nostre compromís expressat en el Codi de Deontologia, i a través de preservar la capacitat d'autonomia en la presa de decisions, en la gestió i en la capacitat d'autoregular-se corporativament i reforçant la cohesió. I, sobretot, trobant el sistema de comunicació directa amb els ciutadans sense intermediaris.

Però cal també que els poders públics comptin amb els professionals per tal de dissenyar els canvis que facin possible la viabilitat del sistema sanitari.

### **Elements per promoure canvis**

1. Plantejar un gran Pacte per a la sanitat basat en dos fets concrets: reconeixement del dret a la salut amb un sistema públic, universal i gratuït i, alhora, acceptar que el cost de la sanitat és inabastable. Però també pacte polític que permeti defugir promeses davant demandes de la població o mitjans de comunicació.
2. Redefinir uns valors bàsics de la professió i unes condicions mínimes necessàries per a l'exercici professional correcte. Adequar el Codi de Deontologia perquè aquests valors hi quedin reflectits: COHESIÓ INTERNA.
3. Creació d'una institució nova que representi a tots els metges de Catalunya, d'una manera global, abastant tant els aspectes laborals, com acadèmics i professionals, per evitar l'estat actual de dispersió i de pèrdua d'influència.
4. Accedir a la plena autoregulació professional.
5. Millorar la relació amb els mitjans de comunicació i entitats civils com a interlocutors de la societat.

6. Canviar l'accés i el procés de la formació de pregrau i postgrau, implicant al seu disseny les organitzacions, els agents del sistema i els col·legis professionals.
7. Cal redefinir el paper dels metges en la seva relació amb els pacients. Reeducar i formar pacients i famílies i promoure l'educació en salut i malaltia.
8. Cal una formació distinta per als gestors, fer-los més pròxims a la realitat dels professionals.

## **Recomanacions**

1. El Col·legi de Metges ha de ser el pal de paller de tot el col·lectiu professional integrant totes les sensibilitats i preocupacions. Ha de liderar el canvi cap al nou paper del metge i redefinir l'ideari col·lectiu. El Col·legi ha de cohesionar més la professió i procurar la millora en tots els àmbits on és present. I ho ha de fer vetllant per la seva independència de l'Administració pública i del poder polític.
2. El Col·legi de Metges ha d'incidir més en el coneixement del Codi de Deontologia i que aquest sigui adaptat a les necessitats i els canvis socials i a la redefinició de la missió del metge i els valors de la professió, tot vetllant pel seu estricte compliment.
3. Cal que des dels poders públics es reconegui la competència als Col·legis de Metges per valorar la competència professional i exercir plenament l'autoregulació, així com de més possibilitats de participar en la definició de models organitzatius, de gestió i de retribució general per als metges.
4. S'ha d'obrir un debat intern de la professió mèdica per definir els valors fonamentals, les condicions mínimes per a un exercici correcte i el model d'institució que ens ha de representar.
5. Necessitat de definició d'un nou contracte social entre metges i societat.
6. Cal millorar les habilitats de comunicació dels estudiants de pre i postgrau i dels metges general i la seva formació ètica i humanística, així com en tècniques de mediació de conflictes
7. Cal una participació conjunta de tots els agents implicats per millorar l'eficiència del sistema sanitari.
8. Millorar l'aprofitament dels recursos disponibles (públics i privats). Cal formar els ciutadans també en el deure d'utilitzar amb responsabilitat uns recursos sanitaris que són limitats.
9. Potenciar els models d'autogestió a l'atenció primària i hospitalària.
10. Ampliar els actuals programes de detecció i assistència dels metges amb problemes de salut.!