

Salto, 13 de Enero de 2009

BORRADOR PARA SER MANEJADO EN LA DECLARATORIA A EFECTUARSE EL DÍA 14 DE ENERO DE 2009 EN REUNION CONVOCADA POR LA FEDERACIÓN MEDICA DEL INTERIOR, SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY Y LA SOCIEDAD ANESTESICO QUIRÚRGICA.

Punto de interés para la reflexión:

1.- ***La complejidad del cambio social*** condiciona la implicación de las profesiones sanitarias y de la sociedad, en promover una gestión específica basada en el conocimiento de los valores, expectativas y las posibilidades de los recursos humanos y sanitarios, en tanto que nos obligamos a resumir un conjunto de tendencias y reflexiones sobre el futuro de la profesión y su contrato con la sociedad.

La organizaciones médicas deben promover y recuperar el reconocimiento social para un profesional que debe de dedicar un esfuerzo intelectual superior, para llevar a cabo el ejercicio efectivo de la profesión y que además debe hacerlo con responsabilidad social.

“El futuro ya no es lo que era”, estamos frente a una transición laboral de un modelo originariamente liberal y que hoy pasa a ser de tipo asalariado.

La confianza, el conocimiento técnico y la relación médico-paciente, son las herramientas que deben posibilitar la continuidad, la longitudinalidad asistencial y la calidad de la misma como bases de cualquier sistema. El ejercicio y la utilización de ella marcarán la diferencia entre ser médico o hacer de médico; entre la profesión médica y la ocupación médica.

2.- ***La crisis de los sistemas sanitarios*** podrían interpretarse como la crisis del éxito; el problema no estaría en la escasez de recursos sino más bien en el exceso de posibilidades que hoy se le ofrecen a la actividad médica.

Existen varias transiciones que generan turbulencias dentro de los sistemas; hay transiciones demográficas, epidemiológicas, una exaltación de la tecnología, límites económicos, formas laborales, presencia mediática, judicial, intereses políticos y valores éticos que obligan a la adopción de nuevos roles por parte del médico, por lo que se deberá plantear conjuntamente y dentro de la sociedad un nuevo **contrato social** que actualice al tradicional del Juramento Hipocrático.

3.- Hay una transición a un modelo de ***usuarios informados*** que muy pronto tomará decisiones colectivas mediante estrategias de capacitación de consumidores y lo harán a través de las Asociaciones de Usuarios, y como consecuencia de mayores expectativas de la sociedad (muchas veces generadas por la misma ciencia médica o el empresismo médico, pero sin duda con una asimetría de información claudicante y dentro de una relación de agencia que se extingue.

4.- Es un elemento clave de valoración gremial, el **fortalecimiento del profesionalismo** que incluye el monopolio del conocimiento especializado, que debe transmitirse, aplicarse en forma altruista, con la correcta utilización del conocimiento y mejorándolo permanentemente a través de la investigación, preservándolo y desarrollándolo a través de la educación médica continua, de la gestión clínica y del conocimiento hoy obtenido por las tecnologías de la información y de las comunicaciones.

La inobservancia de este profesionalismo generará la desconfianza y la aparición de la regulación externa del práctica médica, desde el estado o desde las corporaciones a través de modelos burocráticos o económicos. Sin duda que la desconfianza social provocará la imposición corporativa del estado, “procurando evitar el desgobierno de las organizaciones”.

5.- **Las expectativas sociales** nos exigen estar informados, practicar decisiones deliberativas y consensuadas, gestionar el conocimiento médico que hoy es ya infinito para lo que debemos aprender a aprender.

Ese conocimiento más la experiencia acumulada, nos ponen en el rol de expertos, pero no de una medicina individual sino de una medicina que se sustenta en el trabajo de equipo y en armonía, dentro de organizaciones que deben basarse en el aprendizaje como su valor esencial.

También se nos exige el cuidado de la salud, y como cuerpo médico debemos tener la obligación de transmitirle a los individuos que adopten conductas apropiadas para preservar la salud.

Finalmente se nos exige el rol de directivo y de gerente, de gestores de recursos sanitarios y de promover una medicina basada en la efectividad, con límites económicos, en tanto que no debemos de descuidar una medicina basada en la afectividad. Recuperar al médico amigo es necesario para disimular las fallas naturales de cualquier sistema.

6.- **Estamos promoviendo**, entonces, la reflexión que permita en forma conjunta con la sociedad y sus distintos estamentos un contrato social que debería tener en cuenta los tradiciones valores de solidaridad, subsidiaridad público-privada, igualdad, responsabilidad colectiva e individual, tanto de profesionales como de ciudadanos, en un marco de compromiso con responsabilidad social, pero sin duda los elementos centrales seguirán siendo la vocación, el altruismo y el compromiso de servicio.

Generar ese ámbito con las organizaciones sociales podría ser uno de los objetivos de esta reunión, marcando un día calendario anual en la búsqueda de la fraternidad social de una clase profesional con la sociedad toda.