







ELS COL·LEGIS PROFESSIONALS EN EL SEGLE XXI:

PAPER SOCIAL I RESPONSABILITATS ENVERS ELS SEUS MEMBRES







REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

**ELS COL·LEGIS PROFESSIONALS
EN EL SEGLE XXI:**

**PAPER SOCIAL I RESPONSABILITATS
ENVERS ELS SEUS MEMBRES**

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic Electe



MIQUEL BRUGUERA i CORTADA

el dia 27 de maig de 2012

Discurs de resposta de l'Acadèmic Numerari

MIGUEL A. ASENJO SEBASTIÁN

Barcelona
2012



- © *Miquel Bruguera i Cortada*
© *Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*

Edita: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Carrer del Carme, 47
08001-Barcelona
Telèfon: 93. 317. 16. 86
E-mail: secretaria@ramc.cat

Disseny gràfic i compaginació: *Joan Pujol i Ros*
I.S.B.N.: 978-84-
Dipòsit legal: B-00.000-2012





Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic Electe
MIQUEL BRUGUERA i CORTADA







Excel·lentíssim Sr. President

Digníssimes autoritats

Molt il·lustres senyores i senyors acadèmics

Benvolguts familiars i amics

Senyores i senyors

Es amb molta satisfacció, i alhora respecte, que em presento davant seu per llegar el discurs que m'ha de permetre l'ingrés com a Acadèmic Numerari d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Amb satisfacció per haver estat considerat per l'elit de la professió mèdica del meu país digne de pertànyer a aquesta corporació i amb respecte perquè parlo davant de persones a les que tinc en gran consideració per la seva competència i prestigi professional. Satisfacció i respecte, però també amb gratitud i confiança. Gratitud als membres numeraris que m'han acceptat i confiança en que la meva col·laboració en el treballs d'aquesta Acadèmia no els decebrà, col·laboració que ja des d'ara em comprometo a que sigui intensa.

Ocuparé la plaça que deixa vacant a la secció IV de la Reial Acadèmia el Dr. Josep M^a Massons i Esplugues, que ha deixat de ser membre numerari per haver estat promogut a la categoria d'Acadèmic Emèrit. Em complau succeir al Dr. Massons de qui admiro els seus mèrits com historiador de la medicina i la seva productivitat literària, i de qui envejo la seva lucidesa intel·lectual, la seva gran quantitat d'experiències vitals, i la capacitat d'abocar-se amb entusiasme i dedicació a diferents activitats relacionades amb la professió mèdica. Ha estat cirurgià, farmacòleg, empresari de la indústria farmacèutica, historiador de la medicina catalana, i tot amb excel·lència.



Coneixia de la biografia del Dr. Massons la seva faceta d'historiador, i havia llegit algun dels seus escrits, però arran de saber que ocuparia el seu setial i que li tenia de fer una menció biogràfica en aquest acte, he fet una revisió més sistemàtica dels aspectes més notables de la seva vida i he llegit una entrevista molt interessant que li va fer el Dr. Domènech Torné per una col·lecció de records i vivències de metges grans que vaig impulsar quan era president del Col·legi de Metges amb el nom Memòria de la Professió.

El Dr. Massons, que acaba de fer 99 anys, es va formar a la càtedra de cirurgia del professor Joaquim Trías i Pujol, i va guanyar unes oposicions a intern de guàrdia del servei d'Urgències de l'Hospital Clínic, lloc on es van formar molts cirurgians catalans. Quan comença la guerra civil feia dos anys que havia acabat la carrera, i li van oferir anar de cap d'un equip quirúrgic de les Brigades internacionals, oferiment que ell va acceptar per consell del Dr. Joaquim Trías. Els anys de cirurgià militar li van proporcionar una gran experiència quirúrgica per fer de cirurgià en la vida civil. Acabada la guerra entra al servei de Farmacologia del Professor Garcia Valdecasas al no poder seguir vinculat al servei d'Urgències del Clínic, circumstància que el va impulsar a dedicar-se a la investigació. Va inventar un sèrum desanafilactitzat, derivat del plasma de vedella, que es va comercialitzar amb el nom de Isoplasma. Més tard, es va convertir en empresari al crear, juntament amb inversors italians, un Laboratori al que li va posar el nom de Drovisa-Vister. Va compaginar durant anys la pràctica de la cirurgia amb la investigació farmacològica i la d'empresari. Quan es jubila el 1983 comença una altra vida, la d'historiador. Les seves vivències amb les Brigades internacionals li donen material per nombroses investigacions de caràcter històric. La publicació de llibres sobre la cirurgia en la guerra civil i sobre la cirurgia militar, entre altres obres, li han donat un merescut prestigi. Els mèrits acumulats pel Dr. Massons van justificar la concessió de la creu de Sant Jordi el 2008 i el premi a l'excel·lència professional del Consell de Col·legis de metges de Catalunya el mateix any.

Visc el dia d'avui, d'entrada a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, com la culminació de la meva carrera professional, que va començar l'any 1965, a l'acabar els meus estudis a la Facultat de Medicina de Barcelona. Ara, que estic a prop de la jubilació com a metge de l'Hospital Clínic i com a professor de



la Universitat de Barcelona, puc afirmar que estic molt content d'haver escollit aquesta professió, molt més que no pas ho estava quan em vaig matricular a la Facultat de Medicina (1).

El meu pare també era metge. Va ser un dels primers anestesiòlegs que van haver-hi a Espanya, però crec que no va fer mai res per induir-me a estudiar medicina, ni a mi ni als meus germans que després que jo també van estudiar medicina. Potser varem voler ser metges perquè no coneixíem res més, ja que no hi havia a la nostra família cap referent d'alguna altre professió universitària. A mi em va ajudar a decidir el meu millor amic del col·legi, en Joan Ribas Barba, malauradament mort fa sis anys, que tenia molt clar que volia ser metge i em va arrossegar a la Facultat a matricular-me.

Tinc molt present en el dia d'avui al meu pare, sempre el tinc present, però especialment avui perquè sé que es sentiria molt orgullós per haver sabut inculcar-me els valors de la professió mèdica, com la honestedat, la compassió cap als malalts, l'afany per l'excel·lència, el respecte als mestres, la dedicació al treball, el sentit de la discreció, que segurament han influït en el fet d'haver estat elegit membre de la Reial Acadèmia de Medicina.

Malauradament el pare va morir jove, però va tenir temps de fer-me recomanacions que m'han set d'utilitat, com la de fer-me intern de la càtedra de la especialitat a la que volgués dedicar-me un cop fos metge. Quan començava el quart curs vaig entrar a la càtedra de Patologia Mèdica del professor Gibert Queraltó, on vaig tenir la fortuna de conèixer els que van ser els meus primers mestres de l'ofici de metge, els Drs. Enric Azorín i Francesc Campillo, el primer mort prematurament als 46 anys i el segon afortunadament amb bona salut. Dels dos en guardo un bon record i agraïment. També em va inculcar el meu pare a esforçar-me en l'estudi, i a mentalitzar-me per estudiar tota la vida. Crec que també he complert en aquest punt.

Segurament la meva receptivitat als consells del pare era deguda a que de petit i d'adolescent els meus germans i jo varem viure a casa una atmosfera de seguretat i d'afecte, de bona convivència i de tolerància, que ens duia a tenir confiança en el que ens deien els grans.



Voldria fer menció en aquest acte, en el que es tradició recordar amb agraïment persones que ens han ajudat en la nostra formació i en la vida professional, als caps que vaig tenir d'adolescent quan era minyó escolta de l'Agrupament Abat Marcet, l'Eduard Coll i en Jordi Porta, que van influir molt en la formació del meu caràcter. Al'escoltisme vaig aprendre pautes de conducta, com decidir en condicions d'incertesa, saber manar i també obeir, preparar-me abans d'actuar, i sobre tot a tenir confiança en mi mateix. Els anys que vaig ser escolta han estat, sens dubte, dels més enriquidors de la meva vida.

També dec molt del que soc a la meva educació al col·legi del Sagrat Cor dels jesuïtes, conegut com dels jesuïtes de Casp. Segurament la meva tenacitat i esperit de superació provenen d'aquesta etapa de la meva vida.

Tota la meva carrera professional s'ha desenvolupat en el marc d'una nova família, la Unitat d'Hepatologia del Clínic, on aquestes condicions de convivència i de tolerància s'han donat en un grau màxim, gracies a la bondat natural i a la generositat dels meus companys, en Joan Rodés, inspirador i líder d'aquesta nova família, en Josep Terés, en Josep M^a Bordas, en Vicente Arroyo, en José Mari Sánchez Tapias i en Jaume Bosch, família que després s'ha anat ampliant amb gent més jove, però que tenen els mateixos valors que els més vells. A tots els hi manifesto el meu agraïment perquè han contribuït a que els últims 40 anys de la meva vida hagin estat plenament satisfactoris. M'han permès viure la feina com si fos una aventura estimulante i creativa, amb reptes constants, i sempre amb la convicció que el meu projecte vital era un projecte compartit amb els meus companys (2).

He tingut la sort d'exercir la professió de metge en un hospital universitari de gran nivell, on he pogut assistir malalts amb patologies complexes, fer feina al laboratori com a patòleg, fer docència de pregrau i de postgrau, i encara he tingut temps per fer recerca clínica, relacionada amb els problemes dels malalts que he hagut d'atendre. Ha estat una feina variada, que m'ha donat satisfaccions intel·lectuals i afectives.

Voldria dedicar unes paraules en aquesta introducció del discurs d'ingrés a aquesta docta corporació a la meva dona, als meus fills i als meus germans,



que avui m'acompanyen i que han jugat un paper essencial en la meua vida. La Mercè ha estat per mi la companya ideal amb qui he pogut compartir aficions i també una professió que ens fa millors com a persones. Agraixo als meus fills, en Marc, en Roger i en Jordi, les moltes alegries i satisfaccions que m'han donat tant de petits com de grans. No han volgut ser metges, el que prova que han volgut escollir una vida professional basada en el seu esforç i en els seus mèrits sense aprofitar-se de que son pare fos conegut. Ells tenen la mateixa visió que jo i que els meus germans, de lo important, i alhora divertit, que es formar part d'una família gran, sòlida i cohesionada, que et dona la seguretat de pertinença a un grup, i que et dona afecte i ajuda quan ho necessites.

Avui, estic aquí davant de vostès per exposar les meves idees sobre la necessitat de la pervivència dels col·legis professionals, i de quina hauria de ser la seva orientació ja entrats en el segle XXI. La elecció d'aquest tema es comprensible si tenim en compte que he format part de la junta de govern del Col·legi de Metges de Barcelona durant 28 anys, 4 com a secretari, 8 com a vice-president i 16 com a president.

L'any 1982 em vaig presentar amb un grup de metges força heterogeni en una candidatura a les eleccions a la junta del govern del Col·legi de Metges de Barcelona, encapçalada per un cirurgià de Barcelona de gran prestigi, el Dr. Ramon Trias, a qui coneixia de feia anys perquè era oncle d'un dels meus millors amics, el Dr. Marc Antoni Broggi, i perquè estava vinculat a la Hepatologia pel seu interès en la cirurgia de la hipertensió portal. Varem guanyar aquestes eleccions, de manera que em vaig convertir en vicesecretari de la junta i al cap d'un any en secretari, a causa de la dimissió del que exercia aquest càrrec. Vaig seguir formant part de la junta com a vicepresident en els dos següents mandats d'en Ramon Trias, en total 8 anys més.

La meua vida col·legial m'ocupava en aquesta època un temps relativament modest, ja que només havia d'assistir cada setmana a les reunions de la junta i a les de la comissió permanent, que celebràvem a l'hora de dinar, temps al que s'havia d'afegir el que exigia la meua participació en alguns actes o reunions vespertines. Aquests primers 12 anys el Col·legi no van interferir gaire en la meua vida professional, tant assistencial com acadèmica.



Però el 1994 vaig acceptar encapçalar una candidatura a la s'integraven alguns metges que havien estat a la junta d'en Ramon Trias, a la que es van sumar metges sense experiència col·legial. El meu adversari en aquelles eleccions va ser el Dr Patricio Martínez, líder del sindicat professional "Metges de Catalunya". La campanya electoral va ser renyida, malgrat la qual cosa vaig quedar amic del Dr. Martínez, que després ha tingut una brillant projecció nacional com a líder del sindicat mèdic.

Vaig fer de president del COMB 16 anys, 4 mandats consecutius. Ha estat una experiència molt gratificant que m'ha donat l'oportunitat de desenvolupar diverses iniciatives en el pla social, cultural i de defensa corporativa, i de prosseguir i expandir les que s'havien iniciat durant la presidència d'en Ramón Trias. Em permetéreu que us mencioni les que crec més destacades.

1) Un sistema de responsabilitat professional que ofereix cobertura de l'assistència jurídica i de les indemnitzacions que hagi de pagar un metge demandat per presumpte mal praxi, a través d'una pòlissa col·lectiva i conjunta amb el Servei Català de la Salut, model únic i específic de Catalunya, basat en la gestió pròpia de la pòlissa, es a dir decidir en quins casos es busca un acord extrajudicial i en quins es decideix anar a judici.

2) Un programa d'ajuda integral per a metges (PAIM) amb malalties psiquiàtriques agudes o per dependència a tòxics, alcohol o estupefaents, que proporciona tractament per un equip expert propi en condicions de confidencialitat, i que també facilita la reincorporació a la vida professional un cop recuperats de la malaltia. Aquest pla ha estat exportat a la resta de Col·legis de metges d'Espanya i ha estat un model molt ben valorat per experts d'altres països d'Europa.

3) Un pla de protecció social per a metges i els seus familiars que es trobin amb necessitats, que garanteix l'ajut expert o econòmic en circumstàncies desfavorables, especialment les relacionades amb la dependència, les lligades a malaltia, o per a metges joves amb



dificultats per conciliar la vida familiar i la vida professional degut a fills petits.

4) Una xarxa d' empreses de serveis per a metges, que constitueix un petit holding denominat grup MED, que inclou servei d'assegurances, serveis bancaris, i assessorament fiscal, entre altres.

5) Una àrea financera que inclou serveis financers i per a la gestió del patrimoni.

5) Una pàgina web que conté tota la informació que un metge en exercici pugui necessitar.

6) Un Centre d'Estudis Col·legials que organitza activitats formatives, tant presencials com a distància, amb continguts preferentment transversals, que permeten adquirir coneixements en àrees que no estan incloses en els currículums de les altres institucions formatives, orientades a augmentar la competència laboral del metge o donar-li recursos per fer canvis d'orientació professional, com podrien ser els cursos de gestió i maneig (3,4).

7) Un gabinet de comunicació responsable de les publicacions del Col·legi, com l'Informe Anual, el Servei d'Informació Col·legial i la Nadala que posa cada any en mans dels col·legiats un treball de recerca històrica sobre algun aspecte inèdit relacionat amb la medicina i s'utilitza com la felicitació nadalenca de la junta del Col·legi als col·legiats.

8) Organització d'actes per homenatjar els metges a qui el Col·legi dedica l'any com a reconeixement dels seus mèrits mèdics, científics o patriòtics, en forma de conferències, exposicions i publicacions.

9) Un gabinet d'assegurança lliure encarregat de representar els metges en les seves relacions i en la negociació dels seus honoraris amb les mútues i companyies asseguradores.



10) Una fundació, la Fundació Galatea, encarregada de tot el que fa referència a la promoció de la salut dels metges, especialment del programa PAIM, i d'establir recomanacions basades en estudis fets per experts, publicats pel Col·legi i distribuïts a la col·legiació (vegis la bibliografia).

11) Una assessoria jurídica amb capacitat de donar suport a la junta de govern i a les empreses del Col·legi, i amb recursos per oferir als col·legiats un servei d'orientació i assessorament en relació a aspectes laborals i professionals, tals com condicions de treball, seguretat social i altres.

12) Una oficina tècnica d'acreditació de competències, dependent del Centre d'Estudis Col·legials, per donar la certificació de tenir les competències i habilitats en matèries que no corresponen a una especialitat reconeguda i per tant no poden disposar de títol d'especialista.

13) Un programa, denominat del Metge emprenedor, amb la finalitat de posar en contacte metges amb idees, que podrien finalitzar en una patent o en la creació d'una empresa, amb fonts de finançament i de gestió empresarial, que els permetin la materialització en productes de les idees innovadores que hagin tingut.

14) Els premis a l'excel·lència professional que s'atorguen anualment a 42 metges i metgesses per decisió de 6 jurats que escullen per ser premiats a col·legues que poden ser considerats com un exemple d'excel·lència, ja sigui en el camp de l'assistència, de la docència, de la recerca o del humanisme mèdic.

15) Un pla d'atenció als metges agredits en el lloc de treball, que inclou assessorament jurídic quan si el metge vol presentar una denúncia a l'agressor, i suport psicològic.¹

1. Informe sobre la violència en el lloc de treball. La experiència dels metges de Barcelona. COMB, 2004.



16) Un servei d'atenció al nou col·legiat, que facilita informació de les diferents seccions professionals i de les empreses del col·legi, i la manera de fer-ne us. En el cas dels metges estrangers, el nombre dels quals va augmentat any rere any, s'han organitzat cursos breus orientats a facilitar informació cultural del país on s'han d'integrar i informació sobre les complexitats del sistema sanitari.

17) Posicionaments públic sobre temes sanitaris o de moral mèdica i deontologia professional, que fa periòdicament la junta de govern, i són comunicats als col·legiats a través de la seva publicació al web del Col·legi i al Servei d' Informació Col·legial.

18) Impuls a la creació de l'empresa tecnològica de certificació digital (*Firma professional*) conjuntament amb altres col·legis professionals.

19) Suport jurídic, tècnic i polític a la creació i expansió dels equips de base associativa (EBAs) en el sector de l'Atenció Primària

La creació de tots aquests projectes i el control del seu bon funcionament han exigint temps i energia als membres de les successives juntes de govern i els directius del Col·legi amb qui he compartit objectius. De tots guardo un profund agraïment per la seva dedicació i competència, i molt especialment als Drs. Jaume Aubia, Jaume Padrós, Jaume Roigé i Marc Soler, i als senyors Albert Lluch, Ignasi Pidevall i Josep Servat, que han estat amics generosos i lleials, als quals he d'atribuir el mèrit de moltes de les realitats que s'han aconseguit.

Un benefici de caràcter social sobreafegit que es pot atribuir a les diferents juntes de govern en les que he col·laborat ha estat el increment progressiu del nombre de llocs de treball que el Col·legi ha proporcionat, paral·lelament al creixement de les seves empreses i a la assumpció de noves funcions i responsabilitats. El nombre de treballadors quan vaig assumir la presidència del Col·legi l'any 1994 era de 130 persones i al finalitzar el meu mandat l'any 2009 era de 303.



La meva dedicació al Col·legi va haver de ser major en els anys en què vaig ocupar la presidència que en els anys anteriors, la qual cosa em va obligar a reduir una mica la meva activitat assistencial a l'hospital i un bastant la meva activitat investigadora. En compensació vaig poder dedicar moltes hores a un treball de reflexió sobre aspectes relacionats amb la professió mèdica i la manera d'exercir-la, que també han estat per a mi molt gratificants (5-10).

La meua vida professional ha tingut, com hauran vist, dos eixos, un l'Hospital Clínic i la Facultat de Medicina i l'altre el Col·legi de Metges de Barcelona. Perquè fos explícita la meua vinculació afectiva a aquestes institucions he demanat que em fessin de padrins en aquest acte d'ingrés el Dr. Miquel Vilardell i el Dr. Joan Rodés, als quals dono el meu agraïment més sincer per haver-ho acceptat.

El Dr. Vilardell es catedràtic de Medicina Interna i cap del departament de Medicina de l'Hospital de la Vall d'Hebron. Es un gran professional, un metge que personifica totes les virtuts de la professió, actualment és el president del COMB i va tenir la gentilesa d'acceptar ser el meu vicepresident en la última junta del Col·legi que vaig presidir.

El Dr. Rodés ha estat mestre, amic, "jefe", la persona amb qui he compartit tota la meua vida mèdica i gran part de la no mèdica, i que m'ha donat els consells apropiats quan els he necessitat. Gràcies per aquest darrer gest d'amistat.

Finalment, el meu agraïment al Dr. Miguel Angel Asenjo per la seva amabilitat en acceptar la meua petició de que respongués al meu discurs de sol·licitud d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina. Conec el Dr. Asenjo des de l'any 1971 quan va arribar al Clínic en un moment crucial, el de la seva reestructuració, en la que l'empenta i decisió dels professors Pera i Rozman, degà i vice-degà respectivament, van permetre la transformació de l'hospital. El professor Asenjo, llavors un metge jove fitxat de l'Hospital General d'Astúries per fer de director tècnic, va tenir el mèrit de redactar el projecte de transformació que es va caracteritzar fonamentalment per una organització per especialitats i per la participació dels metges en la gestió del centre. Jo, que també era jove en aquell temps, vaig formar part de la primera comissió de contractació, circumstància que em va facilitar conèixer el Dr. Asenjo i establir amb ell una relació amistosa que ha persistit fins ara.



ELS COL·LEGIS PROFESSIONALS EN EL SEGLE XXI. PAPER SOCIAL I RESPONSABILITATS ENVERS ELS SEUS MEMBRES

He titulat aquest discurs “*Els col·legis professionals en el segle XXI. Paper social i responsabilitats envers els seus membres*”. Parlaré especialment del col·legi de metges, que es el col·legi professional que conec més bé, però les consideracions que faré podrien ser aplicables als demés col·legis professionals. La meva intenció es argumentar a favor de la idea de que els col·legis professionals han de continuar existint i raonar sobre quines haurien de ser les seves funcions en els temps actuals.

1. EL FUTUR DELS COL·LEGIS PROFESSIONALS

Potser cal que justifiqui primer què si dic que hi han raons perquè els col·legis professionals es mantinguin es perquè hi ha el risc de que desapareguin o de que els facin desaparèixer. Al menys pel que fa als col·legis de metges aquesta ha estat en realitat la voluntat de diferent sectors del mon polític en aquests darrers anys. El manteniment dels col·legis professionals te partidaris i detractors per igual tant de dins del propi col·lectiu professional com de la resta de la societat. En tot cas uns i altres no els critiquen per les mateixes raons. Els metges que son crítics amb els col·legis ho son perquè els consideren estructures rígides que compleixen malament amb les seves responsabilitats de defensa y protecció dels drets dels associats, i els ciutadans i els polítics que critiquen els col·legis ho fan per lo contrari, es dir perquè els veuen com a preocupats únicament en defensar els drets dels metges per raons corporatives, despreocupant-se de protegir els interessos dels ciutadans, que es la funció prevista pels col·legis professionals com assenyala l’article 36 de la Constitució espanyola.



L'any 1995, el govern del PSOE va presentar en la proposta de Llei d'Acompanyament als Pressupostos Generals de l'Estat un esborrany de Llei de Col·legis Professionals per la que s'eximia de la obligació d'estar col·legiats als funcionaris i als que treballaven per l'Administració. Si aquesta llei hagués estat aprovada hauria permès que els metges que treballen per el sector públic, que són la majoria de metges espanyols, abandonessin els Col·legis. Afortunadament aquesta llei no va prosperar, però en algunes comunitats autònomes la col·legiació es voluntària, al retirar els governs autonòmics l'obligatorietat de la col·legiació.

L'Administració espanyola, tant quan governa un partit com l'altre, considera que els col·legis professionals no son bons instruments de col·laboració de la societat civil amb l'autoritat estatal, sinó que son grups de pressió que defensen interessos particulars i no serveixen als interessos socials. Aquest es un diagnòstic erroni, que potser es basa en la constatació de que sovint els col·legis professionals no hagin estat conseqüents amb la seves funcions, però també es degut en gran part al desconeixement per part de l'Administració del què haurien de ser i de fer els col·legis professionals, i a la falta de voluntat de cedir funcions que en realitat corresponen als col·legis.

De fet els col·legis professionals haurien de ser un element important de la societat civil que es va crear amb la finalitat principal de protecció dels ciutadans, es a dir per ser un instrument que eviti que els drets fonamentals dels ciutadans puguin ser vulnerats quan reben l'atenció de professionals universitaris. La protecció dels col·legis de metges als ciutadans inclou una mesura ben elemental, com es garantir que els que atenen els malalts siguin realment metges, ja que una funció col·legial es la de registrar com a metges els que tenen el títol universitari de metge. A Andalusia, on la col·legiació es voluntària, s'han detectat, segons declaracions recents del president del l' OMC, molts impostors amb titulacions falses vinguts d'Europa de l'Est i d' Iberoamèrica (11).

Sorgeixen els Col·legis a finals del segle XIX a Europa, perquè els estats no disposaven de la capacitat d'exercir un control adequat de la pràctica dels professionals, i deleguen en els propis membres de cada professió la vigilància del compliment dels principis deontològics i la lluita contra el intrusisme, així com



la delimitació dels continguts de la professió. Aquesta autoregulació de les professions exigeix una independència dels Col·legis, i per tant el seu autofinançament, la qual cosa implica el pagament de quotes o l'existència d'altres mecanismes de recaptació.

Tot i que a l'inici de la seva constitució els Col·legis de Metges eren d'adscripció voluntària, aviat s'imposa la obligatorietat de col·legiació, per a poder vigilar el compliment dels principis deontològics de tots els que exerceixen la professió. La pertinença de tots els professionals a la mateixa corporació es també el que ha determinat que els col·legis hagin estat utilitzats pels seus membres com un instrument de defensa dels seus interessos. Aquesta es una aspiració legítima, però no s'ha d'entendre que la defensa dels interessos professionals hagi de convertir els Col·legis en una mena de sindicats dels titulats universitaris, perquè les iniciatives dels Col·legis per a afavorir o beneficiar els seus membres estan o haurien d'estar orientades a afavorir que aquests poguessin exercir la seva activitat professional amb més dedicació, eficàcia, seguretat i competència, deixant als sindicats les reivindicacions de caràcter laboral i retributiu. Exemples d'iniciatives clarament col·legials orientades a defensar interessos dels seus membres serien les activitats formatives, la protecció en front de les conductes agressives dels pacients, la creació de programes de caràcter social i d'ajuda mútua i altres d'aquest tipus.

Els dos objectius dels col·legis professionals que hem mencionat, la defensa dels interessos dels seus membres i el de ser garant dels drets dels ciutadans, no son contradictoris, encara que pugui a vegades semblar que es difícil fer compatibles la defensa d'interessos públics i privats, i es poden produir contradiccions en l'execució de les dues funcions. Aquestes contradiccions poden superar-se, i de fet es superen habitualment, ja que els interessos privats mai han de passar per sobre dels interessos públics, la defensa dels quals es el que justifica la existència dels Col·legis (12).

La dificultat en complir simultàniament amb aquests dos objectius ha col·locat als Col·legis de Metges en situacions difícils, aquests darrers anys, perquè molts col·legiats han posat en qüestió la necessitat de la seva existència, vist que ni a nivell autonòmic ni estatal, han pogut aconseguir la millora de les condicions de treball dels metges ni de la seva retribució econòmica.

2. COM PODEN ELS COL·LEGIS AFRONTAR ELS NOUS REPTES?

Els Col·legis Professionals no son organitzacions del passat sinó que poden tenir una gran projecció social en la comunitat amb participació en assumptes que interessin als ciutadans i alhora exercir una tasca d'ajuda als membres més febles del col·lectiu professional, facilitar als que estan en actiu recursos per mantenir i millorar la seva competència en la pràctica de la professió, proporcionar el reconeixement que mereixen els que l'exerceixen amb excel·lència, mantenir una vigilància de la qualitat de la pràctica per garantir als ciutadans una bona atenció professional i sancionar als que no compleixin be amb aquesta exigència.

Per exercir dignament aquesta funció calen unes condicions. La primera es que els col·legiats creguin en el poder d'influència dels seus Col·legis i la segona es que estiguin disposats a aportar la seva contribució per obtenir els objectius que he mencionat. Això implica que els millors estiguin disposats a dedicar part el seu temps a gestionar els aspectes administratius i de direcció de la institució col·legial. Les eleccions a la junta de govern permeten preveure si el Col·legi que celebra eleccions serà un Col·legi socialment útil i beneficiós pels seus membres, examinant la categoria professional dels membres que aspiren ser elegits i el grau de participació dels col·legiats en la elecció. Els Col·legis han d'estar regits per membres destacats de la professió, amb credibilitat personal, amb voluntat de dedicació al càrrec, sense conflicte d'interessos, i amb generositat per dedicar el seu temps als interessos del conjunt de la professió. En la elecció de l'equip directiu hi hauria de participar la majoria el més amplia possible dels seus membres.

Els nous temps exigeixen complir amb una sèrie d'exigències perquè els Col·legis puguin afrontar els reptes del nous temps i sobre tot puguin ser considerats com estructures actuals i útils per part de l'Administració de l'Estat, pels membres de la pròpia professió i pels ciutadans. A continuació s'exposen aquests requeriments amb un cert detall.

2.1. Ostentar el liderat moral de la professió

Liderat moral significa que els col·legiats segueixen les recomanacions del seu Col·legi en aquelles qüestions que es relacionen amb la seva activitat professional i tenen o poden tenir un rerefons ètic o moral. Temes com la pràctica d'avortaments, els tractaments pal·liatius, l'oportunitat de fer vaga, la confidencialitat, la contenció de la despesa en detriment de la qualitat, entre altres, són els temes sobre els quals els col·legis de metges han de fer pronunciaments que haurien de ser assumits pels col·legiats.

Els Col·legis de Metges han de fer públiques les reflexions sobre temes d'interès social que han d'influir en les conductes dels metges. S'han de dotar d'un discurs autoexigent, basat en els valors del professionalisme, que inspiri la confiança dels ciutadans (13-15). Només així podran recuperar la capacitat de ser acceptats com l'interlocutor tant de gestors com de l'Administració, perquè hauran demostrat capacitat per complir amb el contracte social al que estan obligats i vetllaran per la competència, dedicació i bon comportament ètic dels professionals.

El professionalisme, o potser millor en català la professionalitat, s'ha d'entendre com l'exercici de la professió amb competència i d'acord als seus valors propis. Segurament podrem recuperar-nos de la pèrdua de prestigi i d'autoritat moral que hem patit els metges en el món occidental en les darreres dècades, per poder conservar autonomia professional i l'exercici de l'autoregulació, i recuperar així la satisfacció de fer de metge.

Els col·legiats han de poder apreciar que el Col·legi cobreix les necessitats dels més febles de la professió (els Mestros o metges especialistes sense títol oficial, els MIR, els metges malalts, els que han estat agredits, els jubilats) i encara que no sempre des del Col·legi es puguin resoldre les dificultats els col·legiats han de poder comprovar com s'hi esmerça dedicació i esforços.

També els Col·legis han d'estar en condicions i capacitat per representar als professionals davant de les Universitats, les societats científiques, els sindicats professionals, i les demés organitzacions de la professió.



2.2. Recuperar la credibilitat social

Aquesta credibilitat s'aconsegueix en part garantint el compliment per tots els professionals de les normes deontològiques. Molts ciutadans tenen desconfiança en els Col·legis professionals perquè creuen que es mouen per interessos corporatius, que els obliguen a defensar als seus membres encara que hagin actuat amb negligència o imprudència. Per trencar aquesta creença cal que s'apliquin les mesures correctores que estan previstes en els estatuts col·legials i que no es tingui por de les opinions negatives que una conducta sancionadora per part de la junta de govern pugui generar entre els companys, si les sancions que s'apliquen estan tipificades en els estatuts i han estat recomanades per la Comissió Deontològica després d'una anàlisi meticulosa del cas i les seves circumstàncies.

Per altre banda, els Col·legis han de trobar mecanismes que facilitin el manteniment de la competència, ja sigui a través d'oferir elements de tipus formatiu, d'incentivar que els professionals dediquin una part del seu temps a formació o aplicant mesures sancionadores als que no mantenen la competència exigida. Només si la societat aprecia que els col·legis tenen una política ben definida i orientada a inspeccionar primer i a garantir després la competència dels professionals veurà als Col·legis com aliats

També afavoreixen la bona imatge dels Col·legis professionals les seves inversions en actuacions que tinguin impacte social, ja sigui en el món de la cooperació, de la cultura o de la educació. S'ha de buscar per aconseguir prou impacte que aquestes activitats tinguin una projecció assenyada en els mitjans de comunicació.

2.3. Minimitzar la hostilitat de l'Administració

Es important evitar la confrontació amb les diferents Administracions, estatal o autonòmica, per raons ideològiques o partidistes. S'ha de tractar de que els Col·legis siguin un interlocutor respectat per l'Administració, per la qual cosa convé saber trobar complicitats.



El respecte s'adquireix amb conductes responsables, frenant respostes inadequades dels professionals en casos de discrepància amb plans o decisions de les autoritats sanitàries, amb l'aplicació rigorosa del règim disciplinari en casos d'incompliment de la bona pràctica professional, i amb la introducció de mesures orientades a garantir la competència dels professionals.

Les complicitat s'aconsegueixen amb els contactes freqüents entre responsables col·legials i autoritats sanitàries que facilitin les discussions constructives sobre polítiques sanitàries, en les que els metges haurien de ser part interessada. Només d'aquesta manera tindran receptivitat les propostes i peticions de millora dels aspectes retributius i de condicions de treball.

2.4. Defensar millor els interessos dels professionals

Els interessos dels professionals d'una mateixa professió son habitualment molt variats, per la qual cosa els Col·legis s'han d'esforçar a prevenir o combatre les necessitats més comunes i les que causen un impacte més negatiu en la capacitat professional dels metges. Entre les situacions que poden actuar de forma negativa sobre els col·legiats podem indicar:

2.4.1. Les contingències que posen en qüestió l'autonomia personal com a conseqüència d'una malaltia que causa dependència o de problemes econòmics.

Un estudi fet al COMB² per avaluar la magnitud d'aquesta necessitat mitjançant una enquesta telefònica a una mostra aleatoritzada de 1.443 metges, 644 de més de 65 anys i 799 de menys d'aquesta edat, va demostrar que hi havia una considerable massa oculta de metges amb necessitats d'ajuda que no havien manifestat, segurament per la dificultat dels metges en reconèixer obertament les seves necessitats. Extrapolant les troballes d'aquest estudi a la totalitat de la població mèdica de Barcelona es va concloure que un 16.6 % dels

2. Estudi sobre la situació i necessitats dels metges i dels seus familiars directes. COMB 2008.



metges de més de 65 anys presenta una dependència per les activitats habituals de la vida que exigeix ajuda d'una persona diàriament i sovint varies vegades al dia. El 4.5 % dels metges de més de 65 anys tenen una gran dependència. Aquest estudi va mostrar, a més, que el 5 % dels metges grans tenen uns ingressos de menys 1.200 euros mensuals, lo qual sovint els obliga a passar moltes privacions si tenen familiars que depenen d'ells. Segons aquesta enquesta el 22 % dels metges que arriben a la jubilació no tenen estalvis per fer front a una eventual situació de dependència seva o dels seus familiars.

Les diferents juntes de govern del COMB s'han proposat des del primer mandat presidencial del Dr. Ramón Trias actuar en la línia de la prevenció d'aquestes possibles necessitats dels metges i de respondre amb recursos propis i amb una organització adequada i professionalitzada.

2.4.2. Els riscos professionals causats per reclamacions de malalts o de les seves famílies en cas de mals resultats d'un tractament o del retard de diagnòstic, que s'atribueix amb raó o sense a malpraxis.

El nombre promig de metges que reben reclamacions anualment es de 340, amb una tendència en els darrers anys a la estabilització, que representa un 1.82 % dels metges (entre 1.65 i 2.10 % en els darrers 6 anys).

El COMB ha desenvolupat un model propi de cobertura del risc a través d'una pòlissa col·lectiva i voluntària de Responsabilitat Civil Professional, conjuntament amb el Catsalud, que es caracteritza per la gestió pròpia de la pòlissa, conjuntament amb la Cia asseguradora, es dir per decidir en cada cas de reclamació si es preferible buscar un acord extrajudicial amb el reclamant o anar a judici quan s'està convençut de la falta de responsabilitat del metge reclamat. El model català comporta també disposar d'un rigorós estudi mèdico-legal i d'advocats propis, experts en dret sanitari, per la defensa jurídica. Aquest model propi ens dona instruments per fer prevenció de les conductes de risc de motivar reclamacions perquè disposem d'informació sobre les característiques de cada cas i de l'anàlisi del motiu de la reclamació i determina una contenció dels creixements del preu de la pòlissa (16,17).



2.4.3. Les dificultats relacionades amb la conciliació entre l'activitat laboral i la vida familiar.

Aquestes dificultats son cada cop més freqüents, atenent al fet que la demografia mèdica ha experimentat un canvi notable en aquests darrers anys amb l'entrada massiva de la dona en la carrera de medicina (18). La conciliació de guàrdies i ocupar-se de fills petits o de pares grans i malalts es difícil per moltes doctores.

El pla de protecció social que te el COMB contempla les necessitats dels metges joves amb fills petits. Un exemple d'aquesta preocupació es el nombre d'ajuts que anualment ha fet en les prestacions "Benvingut nadó" (440 casos el 2009 i 421 el 2010, amb una aportació de 300 euros per cas) i el servei de suport familiar, en forma de cangur o servei domèstic (119 casos el 2009 i 179 el 2010).

2.4.4. El risc de patir agressions en el lloc de treball de malalts insatsifets o de familiars de malalts massa reivindicatius

Malauradament les agressions a metges s'han convertit en un fet que gairebé es considera com propi d'un servei públic i per tant inevitable, però s'ha fet poc per prevenir aquesta situació en el camp de la sanitat.

Les queixes sistemàtiques dels Col·legis de metges per aquests fets, que en ocasions han estat de molta gravetat ja que han causat la mort d'un sanitari, han determinat que els tribunals de justícia sancionin actualment a l'agressor d'un metge com si es tractes d'una agressió a un funcionari públic, I per tant amb pena de presó.

Caldria sobre tot fer més prevenció, valorant les circumstàncies que afavoreixen les agressions, i sobre tot donant recursos als metges perquè gestionin amb eficàcia les situacions que poden acabar en una agressió (19).



2.4.5. La inadaptació a la situació de canvi que representa la jubilació.

Molts companys viuen la nova situació que representa la jubilació amb una sensació de buit interior i com una font d'angoixa. Aquest sentiment s'ha d'atribuir a una falta de preparació adequada en els anys previs a iniciar aquesta última etapa de la vida. L'estrès i depressió que ocasiona la entrada en la jubilació en aquestes persones, els impedeix obtenir el benestar i la qualitat de vida que es mereixerien després d'una vida plena d'esforç i sacrifici³.

La creació d'una oficina d'assessorament als metges que s'acosten a la jubilació, atesa per metges grans amb expertesa en psicologia, podria representar una mesura útil per ajudar als metges a preparar-se per entrar amb recursos en aquesta etapa (20).

2.4.6. El mobbing

En molts centres sanitaris es donen situacions de mobbing, sovint com una forma de marginació dels que es podrien considerar professionals incòmodes o com una forma perversa de forçar-lo a abandonar la feina (21,22).

L'assetjament laboral es propi dels llocs on no es pot acomiadar el treballador, como passa en la majoria d'institucions sanitàries públiques, i s'efectua a través de provocacions i humiliacions continuades i posant obstacles o impedit que el professional pugui desenvolupar les activitats que més li complauen o per les que està preparat. Segurament el Col·legi podria exercir una funció d'arbitratge, examinant el cassos en que un metge creu que se li fa mobbing per trobar d'acord amb la direcció del centre una formula que respecti els interessos o necessitats del cap del servei i de la institució, però eviti humiliacions i injustícies a les víctimes de mobbing, i tracti de respectar en la mesura del possible els interessos dels afectats.

3. Estudi de les necessitats dels professionals de la medicina davant de la jubilació. Fundació Galatea, COMB 2006



3. UN NOU MODEL DE COL·LEGI PROFESSIONAL. UN COL·LEGI DE SERVEIS

La denominació Col·legi de serveis vol referir-se a un Col·legi professional, que a més de les activitats pròpies d'un Col·legi que hem assenyalat anteriorment, vol ampliar les seves prestacions als col·legiats a través d'empreses, propietat en exclusiva o en part del Col·legi, amb la mateixa estructura i organització de l'empresa privada.

3.1. Per què crear empreses?

La autonomia en el funcionament dels Col·legis professionals i la seva independència en els plantejaments i en les decisions que prenguin les seves juntes de govern només es pot garantir des de la suficiència econòmica. També el manteniment d'una mínima organització exigeix recursos econòmics per afrontar les despeses originades per a l'adquisició i el manteniment d'una seu pròpia i per disposar del personal administratiu necessari per mantenir el registre col·legial i la comunicació amb els col·legiats. Aquests recursos econòmics no poden procedir de l'Administració, ni d'empreses o d'institucions. Si fos així sempre existiria el risc de que el Col·legi es veies forçat a fer pronunciaments polítics o ideològics que no coincidissin amb la opinió d'una part important dels col·legiats o a defensar criteris d'ordenació professional allunyats dels valors que la professió vol exhibir.

Si els ingressos dels Col·legis provenen únicament de les quotes que paguen els col·legiats ens podem trobar amb el greu inconvenient de que els recursos de que es pugui disposar siguin forçosament limitats perquè els col·legiats difícilment veurien amb bons ulls que se'ls imposessin quotes massa elevades per activitats de les que no en comproven beneficis personals.

Una fórmula alternativa de les quotes es la que s'ha assajat amb èxit al Col·legi de Metges de Barcelona en aquests darrers 25 anys, es a dir la creació de petites empreses, propietat del Col·legi, i que l'han convertit en un Col·legi de serveis. Les empreses no constitueixen una finalitat per ells mateixes, sinó



únicament son un instrument Els guanys derivats d'aquests negocis representen una part important (més del 50 % del pressupost) dels recursos que el COMB destina als seus projectes fet que ha permès que la quota del COMB sigui la més baixa de l'estat espanyol i no s'hagi incrementat durant molts anys.

La independència econòmica permet augmentar la cohesió de grup, captació de professionals experts en altres temes i el suport de les iniciatives empresarials dels professionals.

Les empreses del Col·legi serveixen també per tenir millor coneixement del sistema empresarial i del món econòmic, per aplicar aquesta informació a iniciatives pròpies, com seria el projecte EBAS o el del metge emprenedor.

3.2. Quins tipus d'empreses es poden crear des dels Col·legis?

La proposta es crear empreses relacionades amb activitats que poden interessar a un nombre majoritari dels col·legiats, es a dir a professionals de nivell econòmic i social que va de mitjà a alt. El COMB ha creat amb èxit al llarg dels anys empreses que tracten amb productes bancaris i productes financers (Medivalor), una consultoria fiscal (Mediconsulting), una corredoria d'assegurances (Medicorasse), una agència de viatges (Mediviatges), un servei de venda d'automòbils (Medicar), una cooperativa de consum (Mediconsum), un servei d'orientació tecnològica (Meditecnologia). Algunes no han tingut l'èxit que esperaven i s'han hagut de tancar o de modificar la seva orientació, però altres han experimentat un creixement continuat.

Un dels dos objectius de les empreses col·legials ha de ser facilitar la vida als col·legiats, es a dir oferir serveis que siguin de més qualitat, o més econòmics, o de major accessibilitat, que els metges trobin més pròxims i agradables que els o les equivalents que pugui trobar fora del Col·legi. La concentració dels serveis en un mateix espai redueix les pèrdues de temps que comporten les gestions inevitables de la vida diària. L'altre objectiu de les empreses es obtenir uns beneficis que serveixin per finançar activitats col·legials, que no es podrien fer si es comptés només amb les quotes com a font d'ingressos econòmics.



3.3. *Altres serveis*

3.3.1. *Centre de formació.*

Els Col·legis poden, i han d'oferir més serveis als col·legiats dels que acabem de mencionar per obtenir la seva fidelització. Un de força obvi es un **centre de formació**, o al menys una àrea que organitzi les activitats de formació de post-grau, i eventualment les avalui. Com que tothom pot organitzar activitats formatives de post-grau, ja siguin universitats, com institucions amb finalitat educativa, com hospitals, societats científiques i altres, convé que els Col·legis que facin activitats formatives no entrin en competència amb aquests altres centres, però que alhora pensin en captar al màxim nombre possible d'alumnes. Aquesta pretensió fa recomanable que la formació que es doni des del Col·legi tingui un caràcter transversal, que pugui interessar a professionals que treballen en àrees molt diverses.

3.3.2. *Servei ocupacional*

Un servei molt apreciat pels col·legiats joves es el **servei ocupacional**, que es un tipus de bossa de treball, amb la funció de gestionar les demandes i les ofertes de llocs de treball per oferir-los als que es queden sense feina o els que encara no n'han aconseguit cap. La bossa de treball col·legial pot ser un bon lloc d'intermediació entre els que busquen feina i les empreses sanitàries que busquen un metge de un perfil definit si disposa en la seva base de dades d'informació de les característiques professionals i personals, les àrees d'interès i les aspiracions dels metges sol·licitants. No té costos per cap de les dues parts, i permet al Col·legi filtrar les que considerem inadequades sigui per la baixa remuneració o per condicions de treball poc dignes.

4.COM HAURIEN DE SER ELS COL·LEGIS PROFESSIONALS DEL SEGLE XXI?

Els col·legis professionals han de ser, ben simplement, els depositaris de la funció de mantenir la professionalitat dels seus membres, es a dir la capacitat de respectar les exigències que comporta el dret d'exercir una professió, que son :



1) disposar del coneixement i de les habilitats necessàries per l'exercici professional i mantenir-les actualitzades al llarg del temps d'exercici; i

2) aplicar durant l'exercici professional els valors propis de la professió, que pels metges són altruisme, integritat, competència, compromís, respecte, compassió i afany per l'excel·lència.

En compensació del compliment d'aquesta funció, els col·legis han de tenir el dret a l'autonomia per regular la professió i disposar d'un règim disciplinari, aplicable als que incompleixen les normes ètiques i els codis professionals, que ha d'estar clarament definit en els seus estatuts.

Els canvis socials que s'han produït en els darrers 40 anys han anat reduint el sentit de la professionalitat dels metges, ja que:

1) l'estat s'ha fet el responsable de la provisió universal dels serveis sanitaris, i com a conseqüència d'aquest fet els metges s'han laboralitzat, el que determina que tendeixin a buscar responsabilitats i obligacions acotades en el temps, en forma de jornades de treball amb un horari limitat,

2) han aparegut nous models en relacions metge-malalt, condicionades pel fet que el malalt es relaciona més amb equips que amb metges individuals,

3) s'ha universalitzat una cultura de l'oci, que s'ha assimila a qualitat de vida, i actua com un factor molt negatiu per l'aplicació dels valors de la professió mèdica,

4) s'ha accentuat la dessacralització del metge, el qual s'ha convertit en objecte fàcil de reclamacions, agressions i crítiques.



Superar aquest inconvenients exigeix habilitat per part de les juntes de govern dels col·legis de metges, que haurien de perseguir els objectius que es descriuen en els paràgrafs següents per recuperar prestigi, credibilitat i autoritat.

4.1. Mantenir un equilibri entre les funcions bàsiques de garantia social, de representativitat i de defensa d'interessos professionals.

Aquest no es un objectiu fàcil de complir. Actuar com a garants de les bones practiques professionals implica aplicar en ocasions mesures de caràcter coactiu, per estimular a que es mantingui el nivell de competència i el respecte a la deontologia de la professió, i també implica poder aplicar mesures de caràcter disciplinari quan s'incompleixen aquests principis. Aquestes decisions mai seran del grat dels afiliats. Una experiència viscuda per mi ho demostra. Cada cop que en una reunió de junta de govern del Col·legi es treia el tema de la recertificació dels col·legiats, es a dir concedir l'autorització per continuar tenint el dret d'exercir si es comprova que es manté un grau de competència raonable, es generava durant la reunió una oposició decidida a seguir-ne parlant ne per part d'alguns membres de la junta, bons metges i sobradament competents en la seva pràctica professional amb l'argument de que ara no son temps per exigir més als metges sense cap contrapartida.

No negaré que l'oposició a establir mesures d'autoexigència està en part justificada en un sistema sanitari socialitzat, en el que els seus professionals tenen un estatus de funcionari, que garanteix una estabilitat laboral, però a canvi de rebre unes retribucions més aviat migrades pel grau de responsabilitat que comporta la seva feina, amb poques possibilitats de progressió, i a més amb la perversió de cobrar el mateix si es fa molt bé la feina o si no es fa tant bé.

Malgrat les reticències dels metges a acceptar qualsevol tipus de comprovació de que un es manté al dia, la societat exigirà més tard o menys que s'acrediti de manera periòdica la competència dels metges i segurament serà millor fer-ho per la pròpia iniciativa, des dels Col·legis amb sistemes d'acreditació raonables, que no pas què ens ho imposi l'Administració com a conseqüència de la pressió social.



L'assoliment d'aquest equilibri entre ser garant de les bones pràctiques, representar la professió i evitar confrontacions entre sectors de la professió que poden tenir interessos diferents, i potser contraris, és un argument clar en favor de l'obligatorietat de la professió mèdica, perquè hi hagi un codi deontològic únic (12).

4.2. Tenir polítiques orientades a Impulsar les bones pràctiques i una bona conducta professional dels seus afiliats.

Pels ciutadans les corporacions professionals tenen prestigi perquè comprenen que entre els seus membres s'acumula el coneixement i l'expertesa. En el cas dels metges hi troba expertesa en temes tant importants com són la recuperació de la salut, l'eliminació del dolor, la forma de morir sense patiment, i altres. Però al mateix temps la societat exigeix dels metges dedicació, atenció, amabilitat, disponibilitat, honestat, discreció. Els col·legis de metges tenen el deure de fer arribar a tots els seus membres aquests valors del professionalisme i han de poder fer evident a la societat que s'esforcen per evitar els comportaments negligents, poc responsables, escassament afectius que puguin tenir alguns metges. Han de poder fer aparent que s'apliquen mesures disciplinàries als que incompleixen les normes de Deontologia o que tenen una pràctica mèdica subòptima.

Segurament es veuria com socialment acceptable que els Col·legis actuessin com un lobby en defensa dels interessos dels seus membres, especialment si no són reivindicacions econòmiques, si demostrassin que la preocupació per defensar aquests interessos no deixa de banda el control rigorós de la seva bona qualitat tècnica i ètica. Haurien de poder aparèixer davant la societat com els seus aliats en defensa d'un bé molt apreciat, com és la salut.

Els Col·legis professionals han de tenir sistemes de vetllar per la competència dels seus membres. Les Comissions Deontològiques no són un instrument suficient, ja que no actuen fins que s'ha comès un acte de mala praxis o una infracció de caràcter ètic. Caldria poder comprovar mitjançant mesures simples i poc costoses, i al mateix temps acceptables pels professionals, la qualitat assistencial dels metges en exercici la qual cosa permetria encetar el camí cap a l'implantació de la recertificació.



La recertificació, es a dir l'autorització per seguir mantenint l'activitat professional, s'ha d'entendre com una forma de superació d'un control de qualitat. En una etapa inicial podria ser voluntària, però incentivada, i a través de un procediment que permeti avaluar si el metge individual conserva les habilitats per exercir correctament, la qual cosa es pot fer observant com exerceix la seva pràctica clínica a través d'inspeccions en el seu lloc de treball fetes per col·legues que han estat formats per aquest treball d'acreditació.

4.3. Estar en condicions de defensar interessos que siguin comuns a la majoria dels professionals.

Una missió molt important dels Col·legis de metges es la d'ocupar-se d'aquelles qüestions que poden afectar negativament els ànims i la tranquil·litat del metge, que amenacen el seu benestar psíquic o econòmic i en conseqüència interferir amb la seva pràctica professional. Entre aquestes qüestions s'inclouen les reclamacions per una presumpte mal praxis i les malalties que causen una discapacitat per l'exercici professional.

4.3.1. Reclamacions judicials

Les reclamacions judicials son malauradament cada cop més freqüents. Moltes ho són per complicacions d'un tractament o d'una exploració, patides pel malalt sense que el metge en tingui cap responsabilitat o culpa. Si aquest no disposa d'una pòlissa de responsabilitat civil (RC) professional, una reclamació comporta una despesa considerable atenent només als honoraris d'advocat i procurador, i en cas de sentència desfavorable o d'acord extrajudicial el pagament en forma d'indemnització d'una quantitat considerable.

L'experiència en aquest terreny del COMB, que té una pòlissa col·lectiva participada per l'Administració, gestionada conjuntament per la companyia d'assegurances i pel propi col·legi, el qual disposa d'un equip expert de metges legistes experts en la valoració del dany i d'advocats especialitzats en la defensa de metges, ens fa considerar que un model de RC igual o similar al del COMB és la millor fórmula per assegurar la cobertura del risc de reclamacions per RC



professional, i seria desitjable que s'estengui als altres Col·legis per frenar la inflació de la pòlissa que es produeix quan la companyia d'assegurances gestiona la pòlissa i prefereix pagar sistemàticament sempre que es produeix una reclamació independentment de que hi hagi o no responsabilitat del professional (23).

Un valor afegit de la gestió directa de la pòlissa de RC pels Col·legis permetria, si s'analitzessin periòdicament les reclamacions i les circumstàncies que les afavoreixen, detectar conductes i comportaments que haurien de ser corregits amb recomanacions directes als reclamats, vigilància de la pràctica professional dels que tenen més reclamacions, i amb la publicació d'informes i de documents que arribin amb missatges clars a tots els membres d'una corporació de com evitar els riscos de reclamacions, com son els documents que publica el COMB sota el nom de Quaderns de Bona Pràctica (24,25).

4.3.2. Problemes de salut

Els problemes de salut constitueixen una limitació considerable per qualsevol activitat laboral. Pels metges ho es especialment perquè tenen amb molta freqüència un comportament poc apropiat quan estan malalts. O no sol·liciten ajuda a temps o s'autodiagnostiquen i es tracten a si mateixos, molt sovint de manera equivocada (10) . Aquest problema es particularment greu en el cas de les malalties psiquiàtriques agudes, que poden reduir la lucidesa del pacient i la seva capacitat per prendre decisions, i molt especialment les relacionades amb un abús de substàncies estupefaents a les que els metges hi poden tenir un accés més fàcil que els demés ciutadans.

Es per tant necessari que els col·legis tinguin polítiques orientades a facilitar la detecció dels professionals amb problemes de salut, que a més de dificultar la seva pràctica professional, poden causar errors o actuacions deficientes. Els estudis efectuats al Col·legi de metges de Barcelona relacionats amb la salut dels metges han detectat una

Es per tant necessari que els col·legis tinguin polítiques orientades a facilitar la detecció dels professionals amb problemes de salut, que a més de dificultar la



seva pràctica professional, poden causar errors o actuacions deficientes. Els estudis efectuats al Col·legi de metges de Barcelona relacionats amb la salut dels metges han detectat una freqüència elevada de problemes de salut^{4,5}, que tenen particularitats diferents segons la edat i la situació professional (MIR o metges en exercici), alguns dels quals es poden detectar en l'època d'estudiant⁶.

4.3.3. Una necessitat comú a tots els metges es el manteniment de la competència.

Es una responsabilitat individual, sobre tot una obligació ètica de cada metge, però els Col·legis també tenen una responsabilitat en aquest sentit, ja que tenen la missió de vetllar perquè els malalts rebin una assistència de qualitat. Això fa que estiguin obligats a tenir un programa d'activitats formatives, que han de tenir preferentment un caràcter transversal perquè arribin a un major nombre possible de professionals. Altres accions col·legials poden constituir un estímul per a la formació mèdica continuada (FMC) dels metges, com la reducció del preu de determinats serveis que ofereix el Col·legi als que fan FMC, com podria ser el preu de la pòlissa de RC, o fer públic algun tipus de reconeixement, com poden ser els diplomes d'acreditació de la competència (2,5).

També es responsabilitat dels Col·legis professionals disposar d'un Pla de protecció social per poder atendre les necessitats dels membres de la corporació amb febleses lligades a la discapacitats per malaltia, accident o vellesa. La qualitat d'aquest pla i el seu abast dependran dels recursos econòmics que s'hi puguin destinar. De aquí la importància de que els Col·legis puguin obtenir diners a part del que recapten en concepte de quotes.

4. Estudi sobre la salut dels MIR: estudi sobre la salut dels residents de Catalunya. Fundació Galatea, COMB 2009.

5. Salut, estils de vida i condicions de treball dels metges i metgesses de Catalunya. Fundació Galatea, COMB 2007.

6. La salut dels estudiants de Medicina. Fundació Galatea, COMB, 2011.



4.4. Respectar els interessos dels diferents sectors professionals

Totes les professions universitàries s'han anat sofisticant molt al llarg del temps degut a la superespecialització que ha exigint el creixement dels coneixements i de les habilitats necessàries per exercir cada una d'elles. Aquesta superespecialització i la complexitat creixent de la organització social ha determinat l'existència d'una diversitat de maneres d'exercir-les. En el camp de la medicina només cal que ens fixem en les variants de la pràctica mèdica: hospitalària o extrahospitalària, generalista o especialitzada, oficial (científica) o alternativa, privada o pública, i això sense tenir en compte les especialitats mèdiques i quirúrgiques.

Cada forma d'exercici i cada àrea del coneixement que el metge practica té unes amenaces, uns problemes, unes solucions i unes expectatives diferents. Trobar un equilibri, que no porti a la paràlisi, per no agreujar massa a cap d'aquests sectors quan es prenen decisions de govern es un aspecte que s'ha de tenir en compte per mantenir la col·legiació cohesionada i evitar confrontacions estèrils. La presència en les juntes de govern de membres de la professió que s'identifiquen amb les diferents formes d'exercici, o al menys les més importants, o que tenen més persones que s'hi dediquen pot minimitzar el risc de que alguns sectors es sentin menystinguts o menys cuidats que no pas altres. Aquest aspecte s'ha de tenir en compte en el moment de dissenyar les candidatures que optaran en les eleccions a la junta de govern del Col·legi.

4.5. Ser independents de grups socials i polítics, i de les organitzacions sindicals, i tractar de defugir els enfrontaments amb l'Administració.

Sembla raonable considerar que els col·legis professionals han de ser independents de ideologies, i per tant no poden ser corretja de transmissió de partits polítics o de sindicats. Entre els afiliats de qualsevol col·legi professional hi haurà, raonablement, gent que s'identifica amb les diverses corrents de pensament polític, i eventualment ni hauran d'altres que volen ser independents



de qualsevol corrent organitzada. Els Col·legis per tant han de ser neutrals des del punt de vista ideològic i polític.

No obstant, sembla inevitable que en moltes conteses electorals per escollir una junta de govern col·legial hi hagin candidatures que estiguin més o menys pròximes a partits o sindicats. Afortunadament la massa electoral desconfia de que els seus representants siguin d'un sol color polític i aquestes candidatures no acostumen a triomfar.

També la història ha demostrat que les actituds bel·ligerants en contra de l'Administració no aporten res de beneficis, per lo que es important que les juntes de govern dels Col·legis defugin posicions d'antagonisme i s'esforcin per defensar els interessos dels seus membres amb actituds civilitzades i constructives.

4.6. Disposar de la millor informació sobre l'estat de la professió i de les característiques professionals dels seus membres.

En l'actualitat una de les funcions fonamentals de tots els Col·legis es tenir al dia el Registre de col·legiats, on consten les característiques demogràfiques i personals dels qui entren a formar part del Col·legi. El requeriment de col·legiar-se, que implica entregar aquesta informació a les oficines del Col·legi, es obligatori per poder exercir la professió tant en l'àmbit privat com públic.

El registre de col·legiats te com a objectiu evitar el intrusisme. Qualsevol empleador ha de comprovar que la persona a qui vol donar una feina estigui col·legiat, situació que acredita que es te el títol de metge. El personal de la oficina de col·legiacions te la responsabilitat de detectar els títols falsificats que es presentin, situació que es dona molt de tant en tant.

Aquest registre, tot i ser necessari, s'hauria d'acompanyar d'un registre de l'especialitat que estan exercint els col·legiats, registre avui inexistent, així com el mètode pel qual l'han obtinguda, p.e. sistema MIR, en una estada a un centre estranger acreditat per formar especialistes o un altre, i també del lloc on

exerceixen. La existència d'un registre d'aquesta naturalesa que estigues al dia seria d'una utilitat notable de cara a detectar si hi mancances o excessos d'especialistes en el sistema sanitari, i també si la distribució d'especialistes en el territori es l'adequada en funció de la densitat de població.

A banda dels registres mencionats, els col·legis haurien de tenir informació sobre les característiques demogràfiques dels col·legiats, els modes d'exercici, les opinions més prevalents sobre les diferents matèries en que tenen competència. Part d'aquesta informació es pot obtenir de manera periòdica a través d'enquestes a mostres representatives de la col·legiació, i la resta analitzant les dades recollides en les sol·licituds de col·legiació. Els estudis sociològics efectuats en el COMB (27) i l'estudi demogràfic de la col·legiació fet també al COMB (28) han aportat una informació de molt relleu, que han permès a les juntes de govern aportar informació als mitjans de comunicació i a les Autoritats sanitàries sobre l'evolució de la professió i per fer pronunciaments polítics sobre diferents aspectes sanitaris, així como recomanacions sobre la conveniència o no de *numerus clausus* i en cas de considerar-lo necessari per ajustar-lo a les demandes de metges (7).

Un altre aspecte que els Col·legis de metges han de considerar es la influència que el canvi del gènere dominant en la professió mèdica pugui tenir en l'exercici de la professió, i potser en l'ensenyament de la medicina. Per aquesta reflexió cal un coneixement dels fets objectius, com son el nombre de metges i metgesses en les diferents cohorts d'edat, però també cal conèixer la opinió de metges i metgesses, de directors mèdics i gerents per poder disposar d'un criteri corporatiu per poder evitar l'aplicació de polítiques de recursos humans perverses o iniciatives que vagin en contra de la qualitat (18).

4.7. Estar connectats amb les Facultats de Medicina

Atenent a que els Col·legis de metges, i per extensió la *Organización Médica Colegial*, haurien d'acreditar la competència dels metges, i han de vetllar per la bona pràctica mèdica, semblaria raonable esperar que estiguessin en íntima connexió amb les Facultats de Medicina, que són el lloc on es formen



els metges. Els Col·legis haurien de saber millor encara que les Facultats de Medicina quins metges necessita el país, d'acord amb les característiques del sistema sanitari i les expectatives de la població. Malauradament no hi ha tradició per a una col·laboració entre Col·legis i Facultats de Medicina, i els mecanismes de relació previstos per la llei que consisteixen en la representació dels Col·legis en els Patronats Universitaris i tenir presència en la redacció dels plans d'estudi, de moment, no es compleixen.

La meua experiència de bastants anys presidint un dels Col·legis de metges amb més metges, m'ha permès constatar els inconvenients d'aquesta excessiva distància entre unes institucions i les altres. Un es sorprèn que hi hagin aspectes importants per un bon exercici de la professió de metge, com el coneixement de la Deontologia mèdica, la comunicació metge-malalt, especialment l'art de donar males notícies, la prevenció de les reclamacions per mal praxis i com actuar si es produeixen, la dimensió econòmica del treball del metge, o el coneixement dels principis de la gestió sanitària, no rebin atenció a les Facultats de Medicina o la reben suficientment.

Un aspecte que és competència dels Col·legis professionals és la FMC, tot i que en aquesta activitat hi poden intervenir altres institucions, i de fet ho fan, com l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears o també hospitals i fins i tot l'Administració sanitària. Els Col·legis poden contribuir a que es valori la FMC i que es consideri el fet de fer-ne com un element que serveixi per la promoció personal, ja que és irrefutable el concepte que és més meritori esforçar-se per mantenir en la mesura de lo possible un grau alt de competència, que no pas no fer-ho, i aquest mèrit s'hauria de valorar. L'any 1995 el COMB va oferir un estímul econòmic consistent en la reducció de l'import de la pòlissa de RC als col·legiats que haguessin superat un mínim que una comissió creada ad hoc va establir, basat en el *curriculum* individual en FMC. L'acreditació de la FMC ha de servir en el futur per usos diversos, que van des de la recertificació, si un dia s'arriba a imposar, fins la carrera professional, passant per beneficis econòmics oferts pels col·legis o per les entitats d'assegurança lliure (28).



4.8. Aplicar mesures que evitin les desviacions en el compliment del Codi de Deontologia

Els metges haurien de tenir un comportament exemplar. Son encara referents socials, malgrat que el procés de funcionarització que han patit en els darrers 30 anys i que ha lesionat notablement la seva imatge tradicional. La transformació que ha sofert la medicina des d'una professió liberal a una professió assalariada ha estat la conseqüència d'uns canvis que han estat tremendament positius i beneficiosos per al conjunt de la població, ja que han posat el dret a l'atenció sanitària com un dret fonamental dels ciutadans, però ha incidit, jo crec que negativament, en la manera d'actuar dels propis metges, especialment dels més joves, que massa sovint adopten indumentària i comportaments més propis dels treballadors manuals afiliats a sindicats de classe que no pas de professionals universitaris.

Els que no poden canviar, malgrat els canvis socials que s'han produït, i que fan de la medicina una professió força diferent de la que exercien els nostres pares, son els principis ètics sobre els que reposa aquesta pràctica.

Un aspecte nuclear que justifica la existència dels Col·legis de metges que ja hem mencionat en altres punts d'aquest discurs es el compliment del Codi de Deontologia, sense excepcions i en totes circumstàncies. Caldria que se'n parles més dels continguts del Codi. No s'ha de pensar que la vocació per ser metge vagi associada de manera automàtica al coneixement innat dels principis d'aquest Codi. Per aquest motiu varem convèncer a la junta directiva de la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears que inclogués de manera regular en les pàgines de la seva revista, els Annals de Medicina, una secció sobre Deontologia amb la intenció de fer reflexionar als companys de professió de quina es la conducta adequada en front de diferents situacions que es poden produir durant l'exercici de la professió de metge.

L'incompliment de les normes deontològiques ha de ser evitat, si es vol mantenir una credibilitat social i la dignitat de la professió mèdica. Per aquesta raó te molta importància la Comissió Deontològica dels Col·legis de metges, que



son òrgans encarregats de jutjar si ha hagut responsabilitat del metge en situacions de queixa o de denúncia per part de ciutadans o de companys, i també per ajudar al conjunt de la professió a reflexionar sobre les noves situacions que el progrés tecnològic o els avenços socials que impacten en la pràctica de la professió.

4.9. Estar regits per juntes de govern constituïdes per membres destacats de la professió.

Els Col·legis professionals no han de ser llocs on es fa política. Les seves juntes de govern tampoc han de ser plataformes per obtenir prestigi i per tant clientela. Pertànyer a una junta de govern i ocupar un càrrec que permet tenir projecció i iniciativa s'ha de veure com un acte de servei que treu a la persona que l'ocupa un temps que podria dedicar a la seva activitat professional o al lleure, i força sovint es causa de preocupacions i decepcions- No obstant això, gratifica emocionalment en la mesura que sents que ajudes a millorar l'exercici de la professió i també pots ajudar als teus companys.

L'elecció de les juntes es fa actualment en tots els Col·legis d'Espanya, d'acord als principis democràtics, es a dir eleccions lliures, obertes, amb tantes candidatures com vulguin optar. Avui dia solen fer-se amb candidatures tancades, de manera que els electors, que son tots els metges de cada província, n'han d'escollir una, sense intercanviar noms entre una i altres. Tots els metges registrats en el Col·legi poden ser candidats, i lo ideal es que cada candidatura inclogui persones que treballen en els diferents àrees en les que s'exerceix la medicina, es a dir hospitals, centres d'atenció primària, centres socio-sanitaris, mútues, pràctica privada, i també persones de totes les franges d'edat i amb paritat de gènere, per tal de reflectir el millor possible la composició de la col·legiació i poder ser més sensibles a les problemàtiques de cada grup de metges i metgesses.

Un aspecte que s'hauria de tenir en compte es que els candidats als càrrecs de més pes de les juntes de govern, president, vice-presidents i secretari, fossin membres destacats, es a dir professionals amb credibilitat personal, que hagin sobresortit en la seva activitat mèdica i que hagin manifestat la seva voluntat de



dedicació al càrrec, sense conflicte d'interessos, i amb generositat per dedicar el seu temps al necessitats del conjunt dels seus membres.

Crec que ens els dirigents col·legials amb capacitat de lideratge son indispensables per dinamitzar els Col·legis professionals, saber negociar amb els dirigents d'institucions veïnes, com les societats científiques i els sindicats de metges, i també amb les autoritats sanitàries i aconseguir la cohesió dels professionals del seu territori.

4.10. Intervenir en els debats sobre els grans temes que preocupen a la societat

Una de les responsabilitats dels Col·legis professionals ha de ser contribuir a la reflexió sobre els grans temes que interessen a la societat, aportant criteris basats en el coneixement tècnic i en l'experiència. En el cas dels Col·legis de metges temes de gruix social serien, a tall d'exemple, la eutanàsia, l'avortament, les cures pal·liatives, la mort digna, la sostenibilitat del sistema sanitari, la violència domèstica, l'estat de salut dels immigrants, l'aferrissament terapèutic, o els límits de l'atenció sanitària, entre altres.

Amb seguretat dins d'un col·lectiu professional s'hi trobarà prou gent amb criteri, amb capacitat reflexiva i amb coneixement expert sobre qualsevol aspecte que es vulgui considerar, que es poden constituir en un grup de reflexió i anàlisi per elaborar una opinió. Els Col·legis han d'organitzar els debats quan es detecta que un tema preocupa a la societat per poder adoptar un posicionament.

4.11. Ser impecables des del punt de vista democràtic

La mala imatge tenen dels col·legis professionals en alguns sectors socials i fins i tot entre els propis professionals prové de les pràctiques antidemocràtiques que alguns col·legis de professions diverses han seguit ocasionalment en el moment de les eleccions de la junta de govern. Generalment han estat causades per la voluntat de la junta sortint, o per lo menys del president que es presentava a la



reelecció del seu càrrec, de tornar a ser elegit fos com fos, i per aconseguir-ho ha utilitzat maniobres il·legals per obtenir més vots que la candidatura adversa.

Alguns exemples del que en podríem dir tupinades en processos electorals per elegir la junta de govern d'un Col·legi han estat motiu de mencions en els mitjans de comunicació. Tot seguit en reproduïxo alguns en el mateix idioma en que varen ser publicats:

Colegio de Enfermería de León

El Juzgado de Instrucción número 2 de León ordenó una diligencia para investigar la existencia de 200 posibles votos falsos emitidos por correo. La Asociación Enfermería para la Democracia, algunos de cuyos miembros denunciaron estos hechos, consideran la actuación un claro fraude electoral «consistente en que un abultado grupo de directivos colegiales afines a un mismo proyecto» voten fuera de su circunscripción facilitando la victoria de una candidatura «afin a su propio sistema».

(Diario de León 05-11-2004 y 11/11/2004)

Colegio de Abogados de Cataluña

La Fiscalía investiga al decano del Colegio de Abogados de Barcelona. Entre los casos presentados como posibles irregularidades por la letrada, destacan: el presunto intento de endosar al colegio el coste de una encuesta del decano sobre las elecciones de la institución, la asignación a dedo de las obras de reforma del edificio del colegio, así como un posible pucherazo en los comicios o la manipulación del Tribunal Arbitral de Barcelona para que beneficiara a un socio.

(Diario Jurídico, 23-10-2001)

Colegio de Médicos de Pontevedra

La candidatura alternativa estimó que hubo “pucherazo” en las elecciones que dieron la victoria a la lista “oficialista”. Una mesa electoral “elegida a dedo” declaró nulos 32 votos. La candidatura alternativa estimó que había “razones de peso que confirman la



absoluta ilegalidad de estas elecciones, dirigidas desde el primer momento con la clara intención de favorecer a la otra candidatura” (lukor.com, 12-09-2005)

Colegio de Podólogos de Madrid

Anuladas las elecciones de 2005 por el Tribunal Superior de Justicia del Contencioso Administrativo de Madrid, tras recurso presentado por una de las candidaturas (Tribunal Superior de Justicia, 2008 - elreyra.wordpress.com)

Colegio de Médicos de La Rioja

La asesoría jurídica de la Organización Médica Colegial (OMC), con sede en Madrid, está investigando la posibilidad que que se hubiera producido un “pucherazo” durante los comicios celebrados en el Colegio de Médicos de La Rioja el pasado 3 de mayo, cuando el ganador se alzó con la victoria por tan solo diez votos de diferencia. La candidatura perdedora denuncia la desaparición de 176 papeletas por correo.

(LaRioja.com, 25-06-2006)

Colegio de Arquitectos de Sevilla

Irregularidades diversas, papeletas marcadas, denuncias al comité de deontología, anulación de candidatos... (Diario de Sevilla 3-05-2008 y 4-05-2008)

Colegio de Ingenieros de Caminos, Canales y Puertos de España

Fallos e irregularidades en el voto electrónico, no coincidencia entre los votos emitidos y los escrutados (22 votos sin votante), falta de transparencia en el escrutinio... (Boletín Informativo-La Voz del Colegiado del CICCIP, 2008)

Colegio de Ingenieros de Telecomunicaciones

El secretario del Colegio deberá hacer frente a varias denuncias penales admitidas ya por los Tribunales, interpuestas, tras las últimas



elecciones, por su presunta contratación irregular, presuntas falsificaciones de actas y presuntas manipulaciones en la elección de la mesa electoral.

(Libertad Digital, 22-09-2009 y COIT 2.0, 23-02-2007)

Per evitar la pèrdua de credibilitat que causen aquests comportaments es imprescindible que les eleccions als òrgans de govern col·legials siguin netes i lliures de qualsevol sospita de frau. Així mateix s'ha d'assegurar el control efectiu dels comptes de dites institucions por part dels col·legiats, per garantir el compliment de l' article 36 de la Constitució Espanyola, que exigeix que la estructura interna i el funcionament dels Col·legis ha de ser democràtic.

4.12. Contribuir en crear condicions que permetin la modificació del regim retributiu

El sistema retributiu dels metges que treballen en el sector públic de la sanitat espanyola (> del 75 %) es pervers perquè no te en compte la qualitat objectiva del treball de cada un, ni la qualitat valorada pels pacients. La majoria d'incentius utilitzats actualment, especialment en l'àrea de l'Atenció primària, son ridículs, i alguns d'ells no van orientats a reduir despesa inútil. S'ha d'anar a un model de retribució d'una quantitat fixa i comuna per cada categoria laboral, relativament modest i una part variable, molt més notable, relacionada amb la qualitat, la dedicació i els resultats. En la fixació d'aquests incentius hi ha de participar els professionals de cada institució a través dels seus representants en els equips de direcció.

4.13. Estimular als metges a fer un us raonable dels recursos sanitaris

Frenar el consumisme sanitari innecessari, característica negativa del sistema sanitari espanyol, exigeix un conjunt de mesures, algunes d'educatives i altres de dissuasòries. Els metges tenen un paper essencial a jugar, al menys en les mesures educatives. I els col·legis també.



BIBLIOGRAFIA

1. Bruguera M. Al acercarme a la jubilación. Rev Clin Esp., Acceptat per ser publicat, 2012.
2. Bruguera M. La Unidad de Hepatología del Hospital Clinic de Barcelona. La historia de una aventura. Col·legi Oficial de Metges de Barcelona. 2003
3. Ramos A, Dolado R, Aubia J, Bruguera M. Trayectoria de Formación Médica Continuada del Centre d'estudis colegials del COMB (1982-2005). Annals de Medicina, 2006; 89: 59-61
4. Ramos A, Barroso A, Dolado R, Aliaga J, Padrós J, Bruguera M. Formación orientada a la inserción laboral de médicos (1994-2002). Med Clin (Barc), 2004; 122: 140-4.
5. Pardell H, Bruguera M. Formación Médica Continuada o Desarrollo Profesional Continuo del médico?. Educación Médica, 2002; 5: 90-5
6. Bruguera Cortada M, Gual Sala A. Retos del DPC y la regulación de la práctica médica. Educación médica, 2006; 9: 193-200.
7. Oriol Bosch A, Bruguera M, Bombí JA et al. Justificación de la necesidad de planificación social de la formación de médicos. Med Clin (Barc), 2000; 114: 381-3.
8. Bruguera M. Algunes consideracions sobre el Decret de Titulació d'especialista fora de la via MIR. Annals de Medicina, 2000; 83: 38-9.
9. Bruguera M. La prevenció de la síndrome del metge "cremat". Annals de Medicina, 2001: 84: 93-4.
10. Bruguera M, Guri J, Arteman A et al. Los médicos al cuidado de su salud. Resultados de una encuesta postal. Med Clin (Barc), 2001; 117: 492-4.
11. Alicia Serrano. La OMC espera el refrendo de Rajoy a la colegiación obligatoria. Diario Médico, 30 diciembre 2011, pag.6.



12. Bruguera Cortada M. ¿Debe ser obligatoria la colegiación del médico?. Formación Médica Continuada, 1997; 4: 51-2.
13. Cruess SR, Cruess RL. Professionalism: a contract between medicine and society. CMAJ. 2000; 7; 162(5): 668-9.
14. Cruess RL, Cruess SR, Johnston SE. Professionalism: an ideal to be sustained. Lancet, 2000; 356: 156-9.
15. Cruess RL, Cruess SR, Johnston SE. Professionalism and medicine's social contract. J Bone Joint Surg Am. 2000; 82-A(8):1189-94
16. Bruguera M, Viger M, Bruguera R. Et al. Reclamaciones por malpraxis en endoscopia gastrointestinal. Gastroenterol Hepatol, 2011; 34: 248-53.
17. Bruguera M, Delgado S, Viger M, Bruguera R, Benet J, Arimany J. Anàlisis médico-legal de las reclamaciones judiciales en cirugía bariátrica. Cirugía española, acceptat per a publicació, 2012.
18. Arrizabalaga P, Bruguera M. Feminización y ejercicio de la medicina. Med Clin (Barc), 2005; 133: 184-6
19. Bruguera M, Martínez M, José María F et al. Guia per prevenir i gestionar la violència en el lloc de treball contra els metges. Quadern de la Bona Pràctica, COMB, nº 17, setembre 2004.
20. Bruguera M, Calvo A. Preparándonos para la jubilación. Una responsabilidad individual y de los colegios profesionales. Med Clin, (Barc), acceptat per ser publicat, 2012
21. Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. BMJ, 1999; 318; 228-32.
22. Marie-France Hirigoyen. El acoso moral, el maltrato psicológico en la vida cotidiana. Ed. Paidós, Barcelona, 1999
23. Trilla A, Bruguera M. Spain: avoiding lawsuits. Lancet, 2000; 356: 1266-7.
24. Bruguera M, Arimany J, Bruguera R. Et al. Guia para prevenir reclamaciones por presunta mala praxis médica, de cómo actuar cuando se producen y cómo defenderse judicialmente. Rev Clin Esp., acceptat per ser publicat, abril 2012.



25. Pardell Alenta H. Los colegios de médicos y la acreditación de la formación continuada. *Educación médica*, 2000; 3: 51-2.
26. Soler M, Bruguera M, Camps B. La manca de professionals de la salut a Catalunya. *Annals de Medicina*, 2009; 92: 5-9.
27. Rodriguez J A, Bosch JLC. Els metges de Barcelona en el nou mil·lenni. Equip d'Investigació de les Professions i Organitzacions. Dep. de Sociologia i Anàlisi de les Organitzacions. Universitat de Barcelona, 2003.
28. Bruguera M, Soler M, Camps B. Estudi demogràfic dels metges del COMB. Importància dels metges estrangers. Gabinet d'Estudis Col·legials, COMB, Barcelona 2007.
29. Bruguera M, Arimany M, Barberia E, Pujol A, Medallo J, Salas J. Praxis mèdica i reclamacions judicials. *Quaderns de la Bona Pràctica*, COMB, nº 29, mayo 2011.





Discurs de resposta llegit per l'acadèmic Numerari

MIGUEL A. ASENJO SEBASTIAN







Excel·lentíssim Senyor President,

Digníssimes autoritats,

Molt Il·lustres Acadèmiques i Acadèmics,

Senyores i Senyors,

És per a mi un immens honor que la Junta Directiva hagi acceptat designar-me per fer la presentació del Professor Miquel Bruguera Cortada, respondre al seu discurs d'ingrés i donar-li la benvinguda com a nou acadèmic numerari d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya . La seva contribució a les tasques de la institució serà important, a jutjar pel que ha realitzat fins ara, que ha estat molt i tot ho ha fet bé. La seva incorporació ens honora

El president d'aquesta Corporació, professor Corbella, fa més de cinc anys en presentar al professor Miquel Vilardell llegia textualment: *el discurs de resposta, també de benvinguda, te diversos aspectes. Un és el de la presentació de l'acadèmic. Pels qui l'hem escollit no caldria i per la immensa majoria dels assistents tampoc, perquè Miquel Vilardell és una de les persones amb més projecció a la medicina catalana actual. Però cal també, ho he dit alguna altra vegada deixa-ho escrit pels que vinguin al cap dels anys.* Aquestes paraules, que subscric, són de total aplicació al nou acadèmic però fins i tot es pot dubtar de la necessitat de deixar-ho escrit ja que en entrar en Google el dia 12 de desembre de 2011 a les 20 hores i escriure Miguel Bruguera Cortada aparèixer 687.000 resultats en 0,30 segons. En conseqüència, em limitaré a relatar alguns aspectes de la seva aclaparadora trajectòria



professional, als quals afegiré alguns comentaris personals que, de moment, no estan a la xarxa.

Salta a la vista al conèixer-lo, amb el seu característic llacet, que és una persona de considerable alçada i pes, els quals són molt inferiors a la seva alçada intel·lectual i pes moral, que l'han impulsat a desenvolupar una immensa i polifacètica activitat professional de gran qualitat, a la qual després em referiré. La seva ètica i moral, que impregnen tota la seva obra, s'assenten sobre la justícia i la prudència, impulsades per la modèstia i la generositat, que es fan patents amb només acostar-se al seu despatx, al Servei d'Hepatologia de l'Hospital Clínic, i observar que està situat just a l'entrada del Servei, té menys de cinc metres quadrats de superfície, les parets són de vidre i la porta està permanent oberta i així posa el seu temps a disposició de qui ho necessiti que, d'altra banda, és l'únic bé que no es pot reposar. Ja deia Pitàgores, fa 2.500 anys, que la llibertat consisteix a disposar del propi temps. Bruguera ha renunciat al seu i l'ha hipotecat generosament a favor dels altres. No critica, no es queixa, no demana. Treballa i ajuda. Dirigeix ??per persuasió i persuadeix amb l'exemple. Les seves paraules i els seus fets coincideixen. Per això té credibilitat. Dels trenta quatre anys que he format part del Comitè de Contractació del Clínic, quatre els he compartit amb ell i des d'aquest lloc únic per conèixer com s'apliquen els principis ètics d'autonomia i justícia ningú l'ha superat. El seu gran amic el professor Rodés diu, amb la fina ironia i gràcia habituals en ell, que a finals dels anys 60 del passat segle, gràcies a la generositat de Bruguera que posava el cotxe, el conduïa i sabia anglès, es van anar obrint pas per l'Europa científica, acudint a congressos.

La polifacètica activitat i estabilitat econòmica del nou acadèmic està vinculada, com ell mateix ha escrit, al Servei d'Hepatologia del Clínic que va ser el primer creat a Espanya i el procés de creació del qual, vull deixar escrit de manera resumida, però fidel, ja que fins ara no s'ha fet. Es va iniciar el 7 desembre 1971, com recull l'Acta corresponent de la Junta de Clíniques de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona (equivalent, en rang, a l'actual Junta Facultativa que la va reemplaçar). En aquest acta consta que es va presentar la Proposta de Reestructuració de l'Hospital Clínic i Provincial de Barcelona amb la finalitat, entre moltes altres *d'evitar fets com el denunciat el passat dia 4 d'octubre pel qual es va rebutjar un malalt a urgències, que va morir en un altre*



hospital al·legant que no havia llits lliures quan, en realitat, hi havia 254 vacants de les quals 117 eren d'homes i 137 de dones i això que la mitjana d'estada per malalt, exclosa maternitat, era superior a 30 dies. El document que contenia la proposta constava de 45 pàgines agrupades en 10 capítols i 4 apèndixs i va ser analitzat i votat, paràgraf a paràgraf, en 24 sessions seguides de la Junta de Clíniques, presidida llavors pel degà de la Facultat de Medicina Prof. Pera. Les sessions van finalitzar el 21 de març de 1972, com recull l'acta de la sessió d'aquell dia, havent produït, també per primera vegada a Espanya, un autèntic exercici de participació dels metges en la gestió que encara continua y que en altres llocs es segueix reclamant. A la sessió del 24 de gener de 1972 es va acceptar la proposta de creació del Servei d'Hepatologia. En la del 17 es va aprovar la dotació del seu personal mèdic, consistent en un cap de servei, tres adjunts i quatre residents. Es va nomenar el Comitè de Contractació del Clínic - llavors Clínic i Provincial- que, renovat en les seves persones, encara continua amb idèntica estructura. Es van convocar les 222 places creades de la plantilla fixa de la nova organització (35 caps de servei, 54 caps de secció i 133 adjunts) i les 240 de Residents. En l'acta del 2 de juny es recull el nomenament del Dr Rodés com a Cap del Servei i en la del 27 el dels Drs. Arroyo, Terés i Bruguera com adjunts. Mai tan reduïda inversió ha rendit tant! Els quatre residents es van contractar el 14 de juliol i dos d'ells van ser J. Bosch i A. Mas que, amb la màxima categoria, continuen en el Servei.

Per superar, amb èxit, aquell procés de reorganització total i de professionalització del Clínic, es van haver de vèncer dificultats. No va ser la menor aconseguir el finançament necessari per fer-la possible. Altres var sorgir en el si de la Junta de Clíniques que els seus Actes recullen puntualment, i altres, no escrites, var sorgir en despatxos, passadísso o assemblea. Fins i tot en un últim intent d'impedir la Reforma el 25 maig 1972 va aparèixer un llarg article, sense signatura, en el ja desaparegut diari El Correo Català, que deia recollir l'opinió d'una gran nombre de metges del Clínic i que entre els seus 21 paràgrafs, que exposaven el cataclisme que planava sobre el Clínic amb fuga de cervells inclosa, n'hi havia un que, sense ser el més negatiu ni tampoc el de l'atac personal més virulent, literalment deia: *nosotros no dudamos de la capacidad de quienes preconizan la actual reforma y el proyecto parece muy apropiado para un hospital cualquiera puesto que se busca supeditarlo todo a un ren-*



dimiento económico. Pero, en este caso, debemos tener en cuenta que debería supeditarse todo a un máximo rendimiento docente y científico, lo cual, lógicamente, se opone al buen rendimiento económico de un hospital universitario. Tememos, con fundamento, que constituya la prostitución de nuestra Facultad de Medicina y que ésta pierda su carácter abierto y tradicional.

Pensava llavors, i segueixo pensant ara, que si es vol jutjar pot fer-se sobre la paraula dita i millor encara sobre l'obra realitzada, però fer-ho sobre la intenció és irracional. Puc assegurar que no era aquesta la intenció de qui va idear, va escriure, va presentar i va defensar aquella Proposta a la Junta de Clíniques i després en el Patronat i, un cop aprovada, va executar el seu desenvolupament. Tampoc era la del vicepresident de la Junta de Clíniques i Vicedegà de la Facultat de Medicina professor Rozman, ni la del membre d'aquesta Junta, en la seva condició de directiu del Comitè de Delegats professor Rodés, que amb les seves intervencions, van recolzar i van millorar la Proposta i amb la seva fecunda producció científica posterior, i la dels seus equips en què es trobava, destacadament, el nostre nou acadèmic, han desmentit tan grollers i negatius auguris i han contribuït, de manera fonamental, amb la resta d'investigadors, a que l'Hospital Clínic sigui, amb gran diferència, l'hospital de major producció científica d'Espanya i estigui situat entre els deu millors d'Europa

A més de just i generós el professor Bruguera és extravertit, lleial i agraït pel que ha escrit que gràcies a la Reforma de 1972 va signar un contracte laboral amb l'Hospital de jornada completa i seguretat econòmica, el que feia innecessària la recerca d'altres treballs remunerats . Aquesta pretesa seguretat econòmica consistia, afegeixo jo, en un salari de 195,86 euros al mes que avui sembla ridícul però que llavors permetia viure dignament. Gràcies a la nova situació va poder augmentar exponencialment el seu rendiment professional per a benefici dels molts malalts que ha atès, nombrosos alumnes que ha format, múltiples investigadors que l'han llegit i tots els col·legiats metges de Barcelona entre 1982-2010 als quals tan eficaç i lleialment ha servit.

Fins a la signatura del seu contracte d'adjunt del Servei d'Hepatologia, el professor Bruguera, que va néixer a Barcelona el 3 de gener de 1942, va estu-



diar Medicina en l'única Facultat que existia. Va finalitzar la llicenciatura el 1965. Com a alumne intern, per oposició, va conèixer al Servei d'Urgències de l'Hospital Clínic, al Dr Rodés qui més tard li va oferir treballar en l'estudi dels malalts hepàtics a la Clínica del professor Gibert-Queraltó a la qual es va incorporar després d'una estada a París d'un any (1967-1968) en el Hôpital Saint Antoine al Servei del professor Jacques Caroli, un dels hepatòlegs més destacats del moment. La seva estada a París va coincidir amb el maig francès i li he sentit dir que ho va viure en primera fila i que des de llavors ha estat hostil a tot al que soni a anarquia, sistemes assemblearis i falta de disciplina

L'activitat professional del professor Bruguera ha estat enorme, en quantitat i qualitat, en una quàdruple faceta: assistencial, docent, investigadora i gestora. Es pot afegir una cinquena, miscel·lània, molt fecunda, en la qual s'inclouen aspectes literaris molt entranyables i de fàcil lectura doncs, a més, és molt bon escriptor amb gran domini del difícil ús de l'adjectiu adequat col·locat al lloc just, del qual van ser mestres, entre els espanyols, el català Josep Pla i el castellà Miguel Delibes.

L'activitat assistencial que ha realitzat, íntegra i brillantment, al Servei d'Hepatologia de l'Hospital Clínic la va iniciar el 1968 i progressivament i sense interrupció ha ocupat els càrrecs de metge ajudant fins a 1972, metge adjunt fins al 1979, cap de secció fins a 2000 i des aquesta data fins a l'actualitat consultor sènior, que és la màxima categoria assistencial. Ara, a més, dins de l'Hospital, cas insòlit, és membre de la Junta de Patronat, màxim òrgan col·legiat de govern del Clínic i president de la seva Comissió Permanent. El seu despatx, però, segueix sent el mateix i el seu salari també

La faceta docent l'ha realitzat a la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, i es va iniciar, oficialment, el 1971 amb el nomenament de professor ajudant de classes pràctiques que va exercir fins a 1979, va seguir com a professor adjunt interí de Patologia i Clínica Mèdica fins a 1985, va continuar fins a l'actualitat com a professor titular d'universitat i finalitzarà, com ja li han ofert, de professor emèrit de la Universitat de Barcelona el salari, curiosament, gairebé coincidirà amb el primer que va cobrar com a adjunt de l'hospital el 1972 ja que percebrà, com tots nosaltres si no ho rebaixen, exactament 170,60 euros al mes.



La faceta investigadora és, si cap, encara més brillant que les dues excel·lents anteriors. Després de la ja comentada estada a París va seguir una altra en el Department of Histopathology (Prof PJ Scheuer) del Royal Free Hospital de Londres (1975), conclouent la seva tesi doctoral el 1979. S'ha dedicat a investigar, amb especial interès, aspectes de la histopatologia hepàtica, les hepatitis víriques, les hepatitis tòxiques i la malaltia de Wilson. Els resultats s'han plasmat en 300 treballs publicats en revistes indexades del màxim nivell. En la llista no falten, a més de les més prestigioses i específiques de la seva especialitat, altres més generals però igualment de gran impacte com Arch Intern Med, Lancet o N Engl J Med per citar-ne algunes. A més ha dirigit nou tesis doctorals avaluades amb la màxima qualificació i ha rebut 11 ajuts a la investigació.

És autor de sis llibres i editor de tres i ha publicat 51 capítols de llibre en què s'inclouen els de les successives edicions del llibre Gestió Diària de l'Hospital editat per Elsevier, del qual és director qui els parla. El seu capítol tracta de "L'organització mèdica i els sistemes d'incentivació", que, com és obvi, són fonamentals en la gestió sanitària.

Conseqüent a tot el relatat ha estat l'acompliment de càrrecs, com ara: Secretari General del Tractat Mèdic de Medicina Pràctica, Redactor en cap de Gastroenterologia i Hepatologia. Associate Editor of Journal of Hepatology. Secretari, vicepresident i president, successivament, de la Societat Catalana de Digestologia. Vocal de la Junta Directiva i després President de l'Associació Espanyola d'Hepatologia i President del Consell Assessor per l'Ús Terapèutic de l'interferir, del Servei Català de la Salut

A Amèrica Llatina, on ha visitat gairebé tots els països que la integren ja que el conviden a impartir conferències amb assiduitat, gràcies al seu reconegut prestigi és membre corresponent de la Societat Mèdica de Santiago (Xile). Membre corresponent de la Societat Argentina de Gastroenterologia. Membre d'honor de la Societat Dominicana de Gastroenterologia i Membre corresponent de la Societat Colombiana de Gastroenterologia

La quarta faceta important de la seva activitat professional és la de gestió que ha exercit fonamentalment al Col·legi Oficial de Metges de Barcelona



(COMB) i la impressionant activitat que ha dut a terme l'ha resumit ell en el seu Discurs de manera que no he d'afegir alguna cosa més. Sí diré que ser president del COMB no s'hereta sinó que es guanya a les urnes pel vot secret dels col·legiats i ell l'ha guanyat quatre vegades seguides, precedides per dos vegades com a vicepresident i una altra anterior com Vicesecretari, és a dir, set eleccions consecutives i 28 anys a la Junta Directiva. Quan ja no s'ha presentat ha guanyat la presidència el seu darrer vicepresident. No hi ha ratificació major a una gestió en la història centenària del Col·legi. És el col·legial que més temps ha estat a la Junta Directiva i el President de més llarg mandat per exprés desig dels col·legials. Els Estatuts no permeten prolongar més

L'actual Junta de Govern del COMB el passat 17 de juny de 2010 li va retre el merescut homenatge i li va fer lliurament de la Insígnia d'Or de la Profesió, concedida, segons l'acord llegit per la Secretària de la Junta Dra. Arrizabalaga per unanimitat, en reconeixement i agraïment per la seva contribució al servei de la professió mèdica en el seu conjunt, de la institució col·legial, de les institucions sanitàries i de la societat, així com pel seu lideratge personal i professional, i per haver conduït el COMB a esdevenir un referent imprescindible, tant en el món mèdic i sanitari com en l'institucional i polític a Catalunya, al conjunt de l'Estat i a Europa.

La cinquena faceta del nostre nou acadèmic és la que he anomenat Miscel·lània i es refereix aspectes relacionats amb la història de la professió, records escrits de companys i actuació com a amfitrió de homenatjats dels que escriu encertats, incisius i simpàtics semblants dels quals en recordo tres als que he assistit: el primer el del Dr. Rodés ofert per tots els metges del Servei d'Hepatologia al Col·legi de Metges, amb motiu del seu seixantè aniversari, al qual van convidar a dos amics (l'altre era el recordat Dr Castell). D'aquell homenatge es va editar un excel·lent llibre, de 183 pàgines, Història d'una Aventura del qual, el Dr Bruguera, és únic autor. El segon el del Dr Visa a la Facultat de Medicina amb motiu de la seva jubilació i el tercer altre al Dr Rodés, més recent, al Palau de Pedralbes, de gran solemnitat, en el qual la funció d'amfitrió i presentador del Dr. Bruguera va ser extraordinària. Finalment, en aquest capítol, hi ha el de records entranyables de companys dels quals, com a exemple, em permeto llegir el primer paràgraf de l'últim publicat aparegut al Servei d'Informació



Col·legial. (Juny-octubre 2011) que diu així : *la mort del doctor Salmerón ocorreguda molt prematurament, als 51 anys de edat, i precedida per una malaltia molt dolorosa que mai li va fer perdre l'ànim i la serenitat, ens permet adonar-nos que hi ha persones que passen per aquest món fent el bé i demanant molt poc a canvi. En Joan Manel Salmerón ha estat una d'aquestes persones, estimada pels seus malalts i els seus companys, i respectada i valorada per els directius i gestors, per ser amable, ponderat, equànime, pacífic, alhora que educadament tenaç en defensa del que creia just, i un honrat negociador. Persona de caràcter obert, era apreciat tan pels col·legues, amb els quals mai establia competència, com per les infermeres i auxiliars amb les quals treballava en un pla d'igualtat. Sempre disponible amb un somriure d'afecte quan un malalt li demanava ajuda, a qualsevol hora i en qualsevol lloc, sempre a punt per participar en projectes de caràcter col·lectiu, encara que li portessin feina i le ocupessin el temps lliure.*

Descripció perfecta de l'enyorat Joan Manel que, de no ser per tan fatal circumstància, seria aquí, amb el seu permanent somriure d'home bo.

Per no sobrepassar el temps màxim recomanat per finalitzar aquesta presentació, he de passar a comentar breument el seu Discurs, demanant disculpes al nou acadèmic i a la audiència per haver hagut de resumir-lo tant. Faig pública la meva sorpresa, per la immensa obra realitzada i recordo que a ell no l'afecta, ni de lluny, la sentència del gran Hans Kilian: desconfia dels que diuen que estan molt ocupats perquè solen ser els que mai fan res. Tampoc ho és la d'Enrique Jardiel Poncela que va manar escriure en el seu nínxol: si voleu els majors elogis: moriu, ja que, a les distincions rebudes, abans esmentades, cal afegir les, igualment prestigioses i molt merescudes, de: Finalista al Premi EDIMSA de Médico del año el 1991, Medalla Narcís Monturiol, de la Generalitat de Catalunya al mèrit científic el 2001, Medalla Josep Trueta, de la Generalitat de Catalunya al mèrit sanitari, el 2010, Personalitat sanitària de l'any d'Ediciones Mayo el 2010 i Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya el 2011 i sobre totes elles l'afecte, admiració i agraïment dels seus innumbrables pacients, múltiples alumnes, milers de col·legiats, centenars de companys i altres tants



amics, així com de la família a la qual ha fet menció expressa, de la qual tan orgullós se sent , que tant li dóna suport i a la qual amb freqüència recorre.

El contingut de la seva Discurs compleix àmpliament les exigències dels sis servidors als quals tan agraït es mostrava Rudyard Kipling i que va concretar en el següent vers: *conserven sis honestos servidors em van ensenyar tot el que sé. Els seus noms són: què, per què, com, quan, on i qui*. En efecte, el nou acadèmic ens ha exposat què són i què han de fer els Col·legis, per què ho han de fer, com ho han de fer, quan i on fer-ho i finalment qui són els responsables de fer-ho. El Discurs, de gran rigor i contingut, és propi de qui coneix a fons el tema, té el costum d'escriure i exposa sovint, en públic, i és el cas del Dr Bruguera doncs, com s'ha dit, ha estat 28 anys a la Junta Directiva i d'ells 16 com President, ha escrit nou llibres i més de 400 articles científics i de divulgació i ha estat professor universitari durant més de 40 anys.

Ha exposat i raonat la necessitat dels Col·legis Professionals, les tensions i riscos a què estan sotmesos i les accions que han de realitzar per ser útils a la societat i als col·legiats. Considera que és fonamental, per preservar la imprescindible autonomia, que s'autofinancin. No és el cas, lamentablement, dels partits polítics, sindicats i organitzacions empresarials. De forma sistemàtica ha assenyalat quin és el futur dels Col·legis i com afrontar els nous reptes. En forma de catàleg ha raonat sobre el lideratge moral de la professió, la necessitat de recuperar la credibilitat social, reduir l'hostilitat de l'Administració i defensar millor els interessos dels professionals. Recomana per això:: garantir l'autonomia personal, cobrir contingències adverses -estremeix i fa de mal saber que el 22% dels metges en jubilar-se té dificultats pecuniàries, cobrir els riscos per reclamacions, ajudar a conciliar la vida laboral i familiar, prevenir el risc d'agressions en el lloc de treball, disminuir la possible inadaptació amb motiu de la jubilació i combatre el mobbing

Per al nou model proposa un Col·legi de serveis als col·legiats i aconsella per aconseguir crear empreses, que a més de facilitar les activitats pròpies dels col·legiats, aportin mitjans econòmics al Col·legi per reforçar la imprescindible autonomia. Assenyala també quin tipus d'empreses són les més adequades, així com quin altre tipus de serveis es poden oferir com ara: formació, fonamentalment de tipus transversal, i servei ocupacional, incloses funcions d'intermediació



La part final de la seva Discurs l'ha dedicat a reflexionar com haurien de ser els Col·legis Professionals del Segle XXI , el fonament dels quals, escriu amb raó, es basa en garantir que: 1r) els seus col·legiats tenen i mantenen la formació i habilitats necessàries per l'exercici de la professió i 2n) poden aplicar els valors propis de la professió que, per als metges, són : altruisme, integritat, competència, compromís, respecte, compassió i afany per l'excel·lència.

Després de raonar els canvis socials que s'han produït en els 40 últims anys, que han modificat substancialment l'exercici professional, assenyala quins objectius han de perseguir les juntes de govern dels nous Col·legis, que concreta en la tretze següents que, molt succintament, recordaré : equilibrar drets i obligacions, orientar-se a bones pràctiques i bones conductes, defensar interessos comuns a la majoria, respectar els interessos dels diversos sectors professionals, ser autònoms, estar ben informats sobre la professió i els seus membres, connectar amb la Facultat de Medicina, un règim sancionador just, juntes directives formades per membres destacats de la professió, intervenir en els temes que interessin a la societat, ser totalment democràtics, contribuir a que millori el règim retributiu i fer un ús raonable dels recursos sanitaris.

Estic totalment d'acord amb els objectius proposats de principi a fi. El primer consistent a equilibrar drets i obligacions no pot ser més oportú doncs quan els drets predominen sobre les obligacions sorgeix un dèspota i quan el predomini és el de les obligacions produeix un esclau. Un i altre no son tipus recomanables i sí molt injustos. L'últim objectiu és el de fer ús raonable dels recursos sanitaris i també és molt recomanable ja que en el curiós mercat sanitari públic el metge compra, el malalt consumeix i un tercer paga, i per tant és l'ètica professional la que orienta la decisió.

En aquests últims quaranta anys els canvis socials han fet sorgir sistemes sanitaris de cobertura universal gratuïta, que han modificat substancialment l'exercici professional. Aquests sistemes, dels quals s'han arribat a identificar fins a 57 diferents en el món, són el resultat d'equilibrar els interessos dels quatre grups següents que condicionen el sistema formats pels ciutadans, els professionals sanitaris, els equips directius i els propietaris del sistema . És important, com ens



recorda el Dr Bruguera, conciliar els interessos dels malalts representats per l'Administració amb la dels metges representats pels Col·legis

El primer grup condicionant del sistema, el dels ciutadans, que són malalts potencials, contribuents sempre i possibles votants és, en el sistema públic, el grup dels amos i per tant el que decideix, a través dels seus representants, quines normes regulen el sistema, quins drets emparen i quines obligacions contreen.

El segon grup social condicionant del model sanitari és el dels proveïdors de salut, principalment els metges que, a més, el poden condicionar totalment. El model sanitari no s'ha d'organitzar considerant només als metges, però és impossible fer-ho ignorant-los. L'organització s'ha de basar en la confiança i en la responsabilitat. La primera requereix participació i la responsabilitat d'assumir les conseqüències de les pròpies decisions. Els metges són, amb els malalts, els protagonistes de l'acte mèdic, raó de ser del model sanitari. Els infermers, les cases comercials del sector, els laboratoris farmacèutics i altres col·lectius pertanyen, també, a aquest grup.

El tercer grup és el dels equips directius i finalment el quart, i no el menys important, és el dels delegats dels propietaris del sistema, ja siguin polítics si es tracta de serveis públics o accionistes si son privats

Els interessos fonamentals de cada un d'aquests grups s'han de conciliar. Pels *ciutadans* malalts, els seus interessos són aquests : rebre amb seguretat i confiança l'assistència a la qual tenen dret, no esperar per rebre-la, ser informats del servei rebut i no arruïnar-se en rebre'l. També volen, si és possible, poder triar metge i, si s'escau, hospital. Aquesta elecció augmenta a mesura que el desenvolupament econòmic i cultural és major i la gaudeixen especialment els que actuen com a clients, que són els malalts privats i els assegurats en mútues privades. No passa el mateix amb els anomenats *usuaris*, amb cobertura universal de caràcter públic que, en general, tenen dret a usar però no a triar. Finalment es consideren *pacients*, aquells que en l'acte mèdic i en argot, poden interpretar que se'ls diu: estireu-vos, calleu, despulleu-vos, faci el que li diem i potser el



curarem. Afortunadament aquests són cada vegada menys i en menys llocs. Reben una assistència paternalista que no convé enyorar

L'interès fonamental del segon grup social, en què s'inclouen els *metges*, és el reconeixement. Són imprescindibles, i ells ho saben, i condicionen l'organització i el compliment dels drets dels malalts. Ells han d'actuar com a agents, és a dir com a persones de confiança tant dels malalts, com de l'equip directiu, establint-se d'aquesta forma un tríode de confiança o, a males de desconfiança, format pel malalt, el metge i el directiu

El tercer grup, que és el dels equips directius, s'ocupa fonamentalment de l'eficiència, és a dir, obtenir el màxim amb el mínim. Aconseguir més amb menys és la consigna actual. Sense la participació dels metges no ho aconseguiran, almenys de forma permanent. Han de desenvolupar també una funció d'agència, és a dir, de confiança, entre els subministradors de salut i els propietaris, no sempre ben desenvolupada o, si més no en general, no ben entesa pels metges.

El quart i últim grup, el dels representants dels propietaris, si són serveis públics són polítics i busquen, fonamentalment, la pau sociolaboral, és a dir, en la mesura del possible, que no hi hagi embolics. Si són accionistes, que és el que passa en les institucions privats, el seu desig és el d'obtenir rendiment a la seva inversió econòmica

Sense cap dubte la proposta per als Col·legis Professionals del Segle XXI del nou acadèmic, amb els seus tretze objectius, compleix àmpliament les exigències de la conciliació necessària per a l'adequada planificació i gestió dels sistemes sanitaris en els quals es desenvolupa, fonamentalment, l'activitat professional de seus col·legiats. Comptar amb experts gestors sanitaris, de reconegut prestigi, entre els seus membres, pot facilitar la informació necessària a les juntes directives dels col·legis perquè estableixin una fluida comunicació entre societat i col·legiats. El Col·legi és també la institució idònia d'interlocució amb l'Administració com recomana el nou acadèmic. Actualment davant malalts més i millor informats, menys tolerants i més litigants i una Administració menys dialogant, es necessita un metge més format, millor orientat i convenientment



protegit i els col·legis professionals són les institucions que ho poden garantir per a benefici, també, del ciutadà sa i sobretot del malalt.

La planificació, el diàleg i la comunicació constitueixen el tríode per harmonitzar els possibles interessos contraposats que obstaculitzen una convivència assossegada i tranquil·la. Per mitjà de la planificació, i d'acord amb els interessos dels quatre grups anteriorment descrits, s'aconsegueix objectivar el mínim necessari per atendre'ls, la capacitat del sistema, l'efectivitat aconseguida, l'eficiència exigible, l'equitat imprescindible i la qualitat compromesa. El diàleg parteix de la base que hi ha alguna cosa més que enganxar o deixar-se enganxar, fugir o lluitar i és per ell com s'aconsegueix diagnosticar el problema, buscar alternatives i analitzar les conseqüències, canviant el jo guanyo tu perds, pel tots perdem alguna cosa, tots guanyem molt. Finalment la comunicació, en l'actual societat, és el lubricant que facilita l'entesa entre els seus components i, en aquest cas, entre el Col·legi i l'Administració per al millor servei al ciutadà a través dels seus col·legiats

La comunicació és tan important que convé practicar-la amb freqüència, amb senzillesa i claredat i sobretot amb respecte a la veritat. Generalment la comunicació amb la societat es fa mitjançant comunicadors professionals i periodistes generals o especialitzats a través de diversos mitjans. Sovint els periodistes són molt més incisius del que el comunicant desitjaria i fan preguntes incòmodes que han de ser respostes sempre, i si és possible, amb l'habilitat suficient com per aprofitar l'ocasió per fer pedagogia. Aquest és el cas del següent episodi, protagonitzat pel nostre nou acadèmic, ocorregut el gener de 1997 amb motiu de la presentació als mitjans de comunicació del nou Codi Deontològic, que demostra la seva reconeguda intel·ligència i que transcriu per acabar aquest discurs.

Pregunta el periodista.— *Finalment en els apartats de l'economia i de la publicitat, tenen comptabilitzats quans expedients o sancions han imposat en el temps en que ha durat l'anterior codi? Perquè em sembla que l'incompliment és força manifest en coses en les que el metge no es pot anunciar, en rebre regals de les cases comercials, quan no poden fer-ho.....*



jo crec que és força manifest que això s'incompleix. Tenen un balanç de sancions que hagin imposat o quines mesures han pres?

Resposta del Dr. Bruguera.— No, no hi ha cap balanç. Aquí hi ha una qüestió que penso que és molt important tenir en compte. Els col·legis professionals no disposen de sistemes de caràcter policíac o de vigilància de la professió. Els col·legis es caracteritzen per ser una agrupació de professionals que exercim la nostra activitat professional en base a unes normes ètiques, i sotmesos a la vigilància de la societat de com ens comportem. Es la societat la responsable de dir: “Escolti’m, em sembla que vostè no ho ha fet bé i, per tant, demano que la seva corporació l’examini per veure si realment ho ha fet bé o malament i, si ho ha fet malament, que el castigui.” Per tant, en el camp aquest a què vostè fa menció, és difícil incidir-hi d’una manera eficaç pel fet que el ciutadà no es queixa al sentir un anunci per la ràdio. I nosaltres no podem tenir procediments de vigilància i de sanció automàtica. El que nosaltres fem és un tipus d’actuació diferent. Primer, de persuasió als mitjans perquè no siguin còmplices d’actuacions inadequades, que siguin fetes per metges. Una manifestació concreta d’aquesta actuació és, per exemple, el conveni que hem signat fa ben poc amb Catalunya Ràdio, per exerci, des del Col·legi una feina no diré de censura però sí d’assessorament, de vigilància perquè tot el que s’anuncii en aquesta ràdio respecti aquest principi que fixa el codi. La nostra voluntat és ampliar, i de fet hem tingut contactes amb altres emissores, perquè això es produeixi. Al mateix temps estem fent contactes amb gent que sabem que s’anuncia i li diem: “Escolti’m, hem sentit això que vostè ha fet anunciar per ràdio i no ens sembla bé. Per tant, vagi amb compte, que ho anirem vigilant. Si vostè hi insisteix, haurem d’actuar disciplinàriament.” Entenem que la importància objectiva de cada un dels articles d’aquest codi no és igual, no són idèntics l’un i l’altre. Per tant, el grau d’actuació del Col·legi no ha de ser tampoc el mateix. L’altre punt que vostè esmenta de rebre ajuts de companyies farmacèutiques és un tema molt delicat, molt complex, molt ampli. Lo important és que en el codi deontològic tinguem algun principi general al qual referir-nos quan es donin conflictes d’aquesta mena. La nostra recomanació és que el metge no ha de rebre regals. Una altre cosa és que percebi remuneracions per feines que faci. Saber establir el



límit moltes vegades és difícil. El metge no pot renunciar a un ajut per millorar el seu nivell de formació si un laboratori l'invita a un congrés. Però el que estaria malament seria que el metge volgués retornar aquest favor prescrivint innecessàriament medicines d'aquest laboratori. Per tant, els temes són molt delicats i s'han de tractar amb molta cura, analitzant cas per cas. I és molt difícil establir principis generals de caràcter absolut.

Arribats a aquest punt, em permeto recordar al nou acadèmic que ve a una institució en la que encaixa a la perfecció ja que en ella no hi ha la intriga, ni es conspira, s'honra a qui ens van precedir, s'ajuda a qui la formen i s'actua pensant en els que ens succeeixin. En conseqüència, tan grat em resulta donar-li la benvinguda com sol·licitar a l'Excm. Sr President d'aquesta Reial Acadèmia que li imposi la medalla i li lliuri el Diploma que l'acrediten com a membre numerari d'aquesta institució.

Gràcies a tots vostès per la seva atenció i moltes gràcies al professor Miguel Bruguera pel seu exemple.





