

REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

VOLUM 27 - NÚMERO 4 - 2012

ISSN: 1133-3286 Rev. R. Acad. Med. Catalunya

Iniciada l'any 1798 amb el llibre «Memorias de la Academia Médico Práctica de la ciudad de Barcelona»

continuadora directa de:

Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona (1915-1931)

Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona (1932-1935)

Anales de Medicina y Cirugía (1945-1982)

Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (1986-1993)

Any 98, volum 87, núm. 349



REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

ANY 2012 - VOLUM 27 - NÚMERO 4

OCTUBRE-DESEMBRE

EDITA:

Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Carrer del Carne, 47

08001- Barcelona

Telèfon: 93.317.16.86

Fax: 93.412.05.98

e-mail: secretaria@ramc.cat

Edició digital: www.ramc.cat

Dipòsit legal: B-3338-86

ISSN: 1133-3286 Rev. R. Acad. Med. Catalunya

Periodicitat trimestral

DIRECTOR:

Josep Carreras i Barnés

JUNTA DE GOVERN

PRESIDENT: Jacint Corbella i Corbella

VICEPRESIDENT: Joan Viñas i Salas

SECRETARI GENERAL: Josep Carreras i Barnés

VICESECRETARI: Jordi Vives i Puiggròs

SECRETARI D'ACTES: Romà Massot i Punyet

TRESORER: Lluís Guerrero i Sala

BIBLIOTECARI: Josep A. Bombí Latorre

ARXIVER: Joan Uriach i Marsal

VOCAL PRIMER: Miquel Vilardell i Tarrés

VOCAL SEGON: Francesc Domènech i Torné

PRESIDENT D'HONOR: Moisès Broggi i Vallès

COORDINACIÓ D'EDICIÓ:

Joan Pujol i Ros

Marc Xifró i Collsamata

SECRETARIA:

Àngels Gallegos i Paniello

CONSELL EDITORIAL

ACADÈMICS NUMERARIS

Moisés Broggi i Vallès
Francesc Puchal i Mas
Domingo Ruano Gil
Josep M. Gil-Vernet i Vila
Rafael Esteve de Miguel
Joan Sabater i Tobella
Antoni Caralps i Riera
Jacint Corbella i Corbella
Joan Uriach i Marsal
Joaquim Barraquer i Moner
Ciril Rozman i Borsnart
Francesc Vilardell i Viñas
Josep Traserra i Parareda
Josep Esteve i Soler
Soledat Woessner i Casas
Antoni Cardesa i Garcia
Josep M. Moragas i Viñas
Josep M. Caralps i Riera
Josep M. Dexeus i Trias de Bes
Màrius Foz i Sala
Gabriel Ferraté i Pascual
Miquel A. Asenjo Sebastián
M. Àngels Calvo i Torras
Josep M. Domènech i Mateu
Carles Bailús i Pascual
Jordi Vives i Puiggròs
Francesc Solé i Balcells
Edelmira Domènech i Llaberia
Josep M. Mascaró i Ballester
Francesc Domènech i Torné
Manuel Cruz Hernández

Manuel Campos i Surroca
Lluís Salleras i Sanmartí
Jesús González Merlo
Lluís Masana i Marin
Joan Rodés i Teixidor
Guillem López Casasnovas
Josep Carriere i Pons
Romà Massot i Punyet
Joan Viñas i Salas
Joaquim Tornós i Mas
Miquel A. Nalda Felipe
Josep A. Bombí Latorre
Miquel Vilardell i Tarrés
Josep Carreras i Barnés
Marc A. Broggi i Trias
Antoni Bayés de Luna
Xavier Fom i Dalmau
Ramon Segura i Cardona
Lluís Guerrero i Sala
Jaume Bech i Borràs
Francesc Jané i Carrencà
Ramon Brugada i Terradellas
Francesc Cardellach i López
Manuel Esteller i Badosa
Lluís Morales i Fochs
Miquel Bruguera i Cortada
Jordi Palés i Argullós
Emili Huguet i Ràmia (Electe)
Laureà Fernández-Cruz (Electe)
Xavier Iglesias Guix (Electe)
Celestino Rey-Joly (Electe)
Joan C. Garcia-Valdecasas (Electe)

ACADÈMICS D'HONOR

Pedro R. David
Frederic Mayor Zaragoza
Valentí Fuster de Carulla
Salvador Moncada
Carles Vallbona
Francesc X. Pi-Sunyer i Díaz
James D. Watson
Rita Levi Montalcini
Carles Cordón
Joan Massagué
Àngel G. Pellicer
Umberto Veronesi
Pere Brugada
Carol W. Greider
Françoise Barré-Sinoussi
Josep Baseiga i Torres

REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

SUMARI

VOL. 27 Núm. 4

OCTUBRE-DESEMBRE 2012

EDITORIAL. *Els nous Estatuts de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya* 123

INGRÉS D'ACADÈMICS NUMERARIS

Els col·legis professionals en el segle XXI: paper social i responsabilitats
envers els seus membres. *Miquel Bruguera i Cortada* 125

INGRÉS D'ACADÈMICS CORRESPONENTS

Disfuncions del cervell: la demència i la malaltia. *Isidre Ferrer Albizanda* 129

Afartaments: de la cultura a la genètica tot passant per les emocions. *Josep Toro* 132

Comunicació metge-pacient: un abordatge metodològic. *M. Teresa Anguera Argilaga* 136

La pediatria social a la societat actual. *Joaquín Callabed* 140

NECROLÒGIQUES

Ramon Trias i Rubiès (1926-2012). In memoriam. *Jacint Corbella i Corbella* 144

Francesc Abel i Fabre (1933-2011). In memoriam. *Joan Viñas i Salas* 146

Miquel Torner i Soler (1922-2012). In memoriam. *Antoni Bayés de Luna* 148

Lluís Revert i Torrellas (1928-2012). In memoriam. *Francesc Solé i Balcells* 150

Francesc Freixa i Santfeliu (1931-2012). In memoriam. *Edelmira Domènech i Llaberia* 152

Ignasi Aragó i Mitjans (1916-2012). In memoriam. *Manuel Cruz i Hernández* 153

RACÓ DE LA HISTÒRIA

De la brutícia a l'antisèpsia. Primer centenari de la mort de Joseph Lister. *Joan Pujol i Ros* 154

MEDICINA D'OCCITÀNIA

Madame du Coudray (1714-1789), llevadora de l'Alvèrnia. *Jacint Corbella i Corbella* 156

VIDA ACADÈMICA

Butlletí informatiu número 27. Informe del President al ple de 2 d'octubre de 2012 158

Iconografia de l'Acadèmia 160

EDITORIAL

Els nous Estatuts de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Amb data 19 de novembre de 2012, el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (Núm. 6256, pàgs. 57033-57043) va publicar els nous Estatuts de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, aprovats en el Ple del dia 2 d'octubre. Eren la quarta modificació dels estatuts de l'Acadèmia elaborats l'any 1987, assumides ja per la Generalitat les competències exclusives en matèria d'acadèmies amb seu central a Catalunya. Els continguts modificats s'especifiquen a continuació, tot prescindint de les esmenes de redacció o de caire gramatical.

FINALITATS DE LA RAMC

S'inclou com una de les finalitats de l'Acadèmia "la defensa del patrimoni científic i cultural català" (Art. 1).

MEMBRES DE LA RAMC

Tipus de membres. Es modifica la redacció de la versió anterior dels estatuts, a fi de deixar més clar que la condició de membre protector es una "distinció" i no un "tipus d'acadèmic" (Art. 3).

Elecció dels acadèmics numeraris. Els estatuts anteriors establien tres fases en el procés d'elecció (presentació dels candidats, selecció i votació definitiva), i la disposició reglamentària corresponent determinava que les dos últimes fases tindrien lloc en dos Plens diferents; normativa que conduïa, en certs casos, a una prolongació temporal exagerada del procés electoral. Els nous estatuts ajunten les fases de selecció i de votació, permetent que el procés d'elecció pugui tenir lloc en un sol Ple (Art. 6).

S'estableix que per resultar elegit com a acadèmic numerari pel Ple es requereix "majoria absoluta dels acadèmics amb dret a vot en la primera votació i majoria absoluta dels assistents en votacions posteriors" (Art. 7). Els estatuts anteriors requerien només majoria simple dels assistents en les votacions ulteriors a la primera.

Drets i obligacions dels acadèmics numeraris. Els estatuts anteriors ja diferenciaven dos classes de sessions del Ple (solemnes i de govern). Però, en establir que "la manca continuada, durant un any, del deure d'assistir a les sessions del Ple podia comportar la pèrdua del dret de vot si així ho acordava el Ple", no precisaven que la penalització es referia únicament a la manca d'assistència a les sessions de govern. Els nous estatuts deixen ben clara aquesta circumstància i estableixen que de produir-se tindrà lloc "la pèrdua automàtica del dret de vot per l'any següent" (Art. 10).

D'altra banda, pel que fa al dret d'exercir el vot per correu, els nous estatuts limiten el seu exercici a una vegada per any natural (Art. 11), quan els estatuts anteriors permetien exercir-lo dues vegades.

Pas a la situació d'acadèmic numerari emèrit. Amb la finalitat principal de facilitar l'ingrés de més acadèmics numeraris sense haver d'augmentar el nombre total de places, els nous estatuts estableixen que "es passarà automàticament a la situació d'acadèmic numerari emèrit a començament del curs en que ja s'hagin complert els vuitanta anys d'edat, creant-se una vacant per a un nou acadèmic"; tot afegint que "també es podrà passar, de forma voluntària, a acadèmic numerari emèrit a partir dels setanta cinc anys, i també quan les condicions personals ho requereixin" (Art. 13). El pas automàtic a la situació d'acadèmic numerari emèrit al haver complert els 80 anys ja va ser aprovat pel Ple el 26 de gener de 2010; Ple que, atès que una tercera part dels membres numeraris ja havien arribat a l'edat esmentada, va decidir que la declaració d'acadèmic emèrit s'iniciés de manera immediata fent-se de forma gradual, per ordre rigorós d'edat, amb un nombre de quatre acadèmics cada any.

Pas a la situació d'acadèmic supernumerari. Els nous estatuts mantenen la possibilitat de pas dels acadèmics numeraris a la situació d'acadèmic supernumerari per incompliment durant dos anys consecutius de les seves obligacions d'assistència. Però suprimeixen la referència del pas a aquesta situació per incompliment del deure de vot durant dos anys consecutius o del deure de presentar el treball doctrinal a la sessió inaugural de curs assignat per ordre d'antiguitat (Art. 14). De creure's convenient mantenir aquestes penalitzacions, s'inclouran en el nou Reglament de l'Acadèmia.

Acadèmics d'honor. S'eliminen la impossibilitat de nomenar com acadèmics d'honor a persones residents a Catalunya i el requeriment que una meitat dels acadèmics d'honor hagin de tenir nacionalitat espanyola i l'altre meitat altres nacionalitats, existents en els estatuts anteriors (Art. 12).

A més, mentre els estatuts anteriors determinaven que la majoria qualificada per ser elegit acadèmic d'honor era les quatre cinques parts dels acadèmics presents, els nous estatuts estableixen una majoria qualificada de dues terceres parts dels acadèmics que exercitin el dret de vot. Es manté, com a requeriment addicional, que els vots favorables arribin a la majoria absoluta de la totalitat d'acadèmics amb dret a vot (Art. 12).

Acadèmics corresponents. S'amplia el nombre màxim d'acadèmics corresponents per elecció residents en el territori de Catalunya del doble al triple dels acadèmics numeraris (art. 16). Es recull una circumstància inclosa en el Reglament però no existent en els estatuts anteriors: la incorporació com acadèmics

corresponents de les persones "que hagin quedat finalistes en una votació per a cobrir una plaça d'acadèmic numerari" (Art. 15).

Membres protectors. S'estén la possibilitat de nomenar membres protectors a acadèmics i a entitats jurídiques (Art. 19).

ESTRUCTURA DE LA RAMC

Elements estructurals. A més de les Seccions i les Comissions, s'estableixen com elements estructurals de l'Acadèmia els Seminaris (Art. 20).

Seccions. Amb la finalitat d'augmentar l'eficiència de les Seccions i aconseguir una major homogeneïtat en el nombre dels seus membres, les sis Seccions establertes en el passat es redueixen a quatre: 1º, Ciències mèdiques bàsiques, diagnòstiques, terapèutiques i afins; 2º, Medicina i especialitats mèdiques; 3º, Cirurgia i especialitats quirúrgiques; 4º, Ciències mèdiques socials i afins (Art. 40).

A més, s'incrementa el nombre de membres de cada Secció, que queda establert en "una mitjana de 15 acadèmics (més/menys 2), a part dels numeraris emèrits" (Art. 40).

Seminaris. S'introdueix la possibilitat de crear "Seminaris permanents per a estudiar aspectes concrets de les activitats de l'Acadèmia" (Art. 43).

ÒRGANS COL·LEGIATS DE LA RAMC

Ple. Atès que el acadèmics numeraris emèrits estan dispensats de les obligacions però mantenen la totalitat dels seus drets, es precisa que el Ple "està constituït per tots els acadèmics numeraris i els numeraris emèrits que assisteixin a la sessió" (Art. 21).

Junta de Govern. Es modifica la seva composició: s'ajunten en una mateixa persona els càrrecs de Bibliotecari i d'Arxiver, i es crea el càrrec de Responsable d'informàtica i tècniques de publicació electrònica (Art. 28).

S'amplia de dos a quatre anys el temps mínim que ha d'haver passat per a la possible reelecció no consecutiva dels membres de la Junta (Art. 29).

S'especifica que en el cas de quedar vacant un càrrec "el President proposarà i la Junta de Govern designarà el qui hagi de substituir-lo" (Art. 30).

Funcions del President. S'afegeixen dues noves funcions: "Fixar els objectius generals i específics que han de dirigir les activitats acadèmiques de cada any", i "Liderar, amb la col·laboració de la Junta de Govern, les gestions per a procurar el finançament necessari

per a cobrir les despeses de manteniment i assolir els objectius programats" (Art. 31).

Funcions del Bibliotecari - arxiver. Se li atribueixen les que els estatuts anteriors atribuïen al Bibliotecari i a l'Arxiver (Art. 37).

Funcions del Responsable d'informàtica i tècniques de publicació electrònica. La persona que ocupi aquest càrrec "cuidarà de l'actualització en la introducció de les noves tecnologies electròniques que estiguin a l'abast de l'Acadèmia, i principalment de la pàgina web i de les publicacions en format digital" (Art. 38).

ACTIVITATS DE LA RAMC

S'especificuen algunes activitats noves: organitzar els congressos d'història de la medicina catalana; promoure activitats conjuntes amb les altres acadèmies, principalment les de Catalunya; vetllar per les publicacions en suport electrònic i pel desenvolupament de les tècniques informàtiques de publicació; recollir el material gràfic en un arxiu propi i posar-lo en relació amb els d'altres institucions (Arts. 42 i 45).

S'estableix que pel compliment de les seves activitats l'Acadèmia podrà establir, quan s'escaigui, convenis de col·laboració amb altres institucions (Art. 45).

DISPOSICIONS REGLAMENTÀRIES SOBRE EL PROCÉS D'ELECCIÓ DE NOUS ACADÈMICS NUMERARIS

A l'espera del Reglament que ha de precisar els continguts dels nous estatuts, a proposta de la Junta de Govern, el Ple va aprovar unes esmenes de la normativa vigent relativa a l'elecció dels acadèmics numeraris, per poder-les aplicar al processus que calia iniciar.

En sessió de 25 de gener de 2011 va aprovar una modificació de la fase de presentació dels candidats en el sentit d'exigir als acadèmics corresponents haver estat proposats per un menor nombre d'acadèmics numeraris que les persones que no tinguessin aquella condició (3 vs. 5) per poder ser proclamats candidats a places d'acadèmic numerari.

I el dia 2 d'octubre de 2012 va aprovar la modificació de la fase de votació precisant que en una primera votació cada membre del Ple amb dret a vot podria votar, per a cada vacant, com a màxim dos dels candidats proposats. Si un sol candidat obtingués la majoria absoluta dels vots dels acadèmics amb dret a vot, seria proclamat acadèmic electe. En cas contrari, es farien fins a dos votacions més. I si en la votació definitiva ningú obtingués la majoria absoluta dels assistents o es donés situació d'empat no es proveiria la plaça, que seria considerada vacant.

Ingrés d'Acadèmics numeraris (Resum del discurs d'ingrés)

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

Miquel Bruguera i Cortada

Acadèmic numerari.

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 atenent a que he format part de la junta de govern del Col·legi de Metges de Barcelona (COMB) durant 28 anys, 16 dels quals com a president.

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 Ramon Trias. Em permetereu que us mencionï les que crec més destacades.

- 1) Un sistema de responsabilitat professional (RP) que ofereix cobertura de l'assistència jurídica i de les indemnitzacions que hagi de pagar un metge demandat per presumpta mal praxi.
- 2) Un programa d'ajuda integral per a metges (PAIM) amb malalties psiquiàtriques agudes o per dependència a tòxics, alcohol o estupefaents.
- 3) Un pla de protecció social per a metges i els seus familiars.
- 4) Una xarxa d'empreses de serveis per a metges que inclou servei d'assegurances, serveis bancaris, i d'assessorament fiscal, entre altres, i una àrea financera.
- 5) Un centre d'estudis col·legials que organitza activitats formatives.
- 6) Un gabinet de comunicació i una assessoria jurídica potent.
- 7) Organització d'actes per homenajar personalitats mèdiques en reconeixement dels seus mèrits.
- 8) El programa del Metge emprenedor, per 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.
- 9) Els premis a l'excel·lència professional.
- 10) Suport jurídic, tècnic i polític a la creació i expansió dels equips de base associativa (EBAs) en el sector de l'Atenció Primària.

He titulat aquest discurs "*Els col·legis professionals en el segle XXI. Paper social i responsabilitats envers els seus membres*". La meua 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 i objectius en els temps actuals.

Si dic que hi han raons perquè els col·legis professionals es mantinguin és perquè hi ha el risc que els facin desaparèixer. Els col·legis professionals tenen partidaris i detractors, tant dins del

propi col·lectiu professional com en el món polític i en la resta de la societat.

Els metges crítics amb els col·legis els consideren estructures rígides que no compleixen prou amb les seves responsabilitats de defensa y protecció dels drets dels associats. Els ciutadans i els polítics critiquen els col·legis perquè els veuen preocupats únicament en defensar els drets dels metges, i no protegir els interessos dels ciutadans.

Els dos objectius dels Col·legis Professionals, la defensa dels interessos dels seus membres i el de ser garant dels drets dels ciutadans, no són contradictoris, encara que pugui a vegades semblar difícil fer compatibles la defensa d'interessos públics i privats.

Els Col·legis Professionals poden tenir una gran projecció si compleixen amb els següents objectius:

- a) vigilar la qualitat de la pràctica per garantir als ciutadans una bona atenció professional.
- b) sancionar als que no compleixin bé amb aquesta exigència.
- c) facilitar recursos per mantenir i millorar la competència en la pràctica de la professió.
- d) ajudar als membres més febles del col·lectiu professional.
- e) proporcionar el reconeixement que mereixen els que exerceixen la professió amb excel·lència.

Els nous temps exigeixen una sèrie de mesures perquè els Col·legis 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 exposaré aquestes exigències amb un cert detall.

OSTENTAR EL LIDERAT MORAL DE LA PROFESSIONI

Els Col·legis s'han de dotar d'un discurs autoexigent, basat en els valors del professionalisme, que inspiri la confiança dels ciutadans. Només així podran recuperar la capacitat de ser acceptats com interlocutor dels gestors i de la pròpia 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.

RECUPERAR LA CREDIBILITAT SOCIAL

Aquesta credibilitat s'aconsegueix garantint el compliment per part dels metges de les normes deontològiques. Molts ciutadans no tenen confiança en els Col·legis professionals perquè creuen que

defensen als seus membres encara que hagin actuat amb negligència o imprudència. Per trencar aquesta creença cal que s'apliquin les mesures correctores previstes en els estatuts col·legials.

Per altra banda, els Col·legis han de trobar mecanismes que facilitin el manteniment de la competència, ja sigui a través d'ofrir 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.

ELS COL·LEGIS HAN DE DEFENSAR MILLOR ELS INTERESSOS DELS PROFESSIONALS

Els interessos professionals dels metges són molt variats, per la qual cosa els Col·legis s'han d'esforçar a prevenir les necessitats més comunes i les que causen un impacte més negatiu en la capacitat professional dels metges.

Les contingències que actuen de la forma més negativa sobre els metges són les que posen en qüestió l'autonomia personal com ho són les malalties que causen dependència i els problemes econòmics.

Una altra circumstància negativa pels metges són 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.

També han d'intervenir els Col·legis en evitar el risc de patir agressions en el lloc de treball. Malauradament les agressions a metges s'han convertit en un fet comú. Les queixes sistemàtiques dels Col·legis de metges per aquests fets han determinat que els tribunals de justícia sancionin 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 sobretot donant recursos als metges perquè gestionin amb eficàcia les situacions que poden acabar en una agressió.

Una circumstància que els Col·legis haurien de poder modular és la inadaptació per a molts metges a la jubilació que s'ha d'atribuir a una falta de preparació per afrontar aquesta etapa de la vida. La creació d'una oficina d'assessorament als metges que s'acosten a la jubilació, podria ser útil per ajudar a preparar-se per entrar amb recursos en aquesta etapa.

En aquests darrers anys el COMB s'ha esforçat en donar un impuls a un nou model de col·legi professional, que hem definit com a col·legi de serveis. Aquesta denominació es refereix a que s'ampliïn les prestacions col·legials a través d'empreses. La creació d'empreses permet una suficiència econòmica que asseguri la independència en els plantejaments i en les decisions que prenguin les juntes de govern col·legials. La fórmula que s'ha assajat amb èxit al COMB en aquests darrers 25 anys, és la creació de petites

empreses, propietat del Col·legi. Els guanys derivats d'aquests negocis es reinverteixen en el Col·legi i representen més del 50% del pressupost. Aquesta orientació ha permès que la quota del COMB sigui la més baixa de l'estat espanyol i no s'hagi incrementat durant molts anys.

El COMB ha creat amb èxit 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), i un servei d'orientació tecnològica (Meditecnologia).

Finalment permet'm per acabar aquest discurs fer un exercici de prospectiva, exposant com jo com crec que hauran de ser els col·legis professionals del segle XXI si volen persistir.

Els col·legis són responsables de mantenir la professionalitat dels seus membres, és a dir que tinguin el coneixement i les habilitats pròpies de la professió i les mantinguin actualitzades i també de que apliquin els valors propis de la professió, que pels metges són altruisme, integritat, competència, compromís, respecte, compassió i afany per l'excel·lència.

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, i ha desaparegut la seva vinculació contractual directa amb el pacient/client
- 2) han aparegut nous models en les relacions metge-malalt, ja que el malalt es relaciona més amb equips que amb metges individuals,
- 3) s'ha universalitzat una cultura de l'oci que actua com un factor negatiu per l'aplicació dels valors de la professió mèdica, i
- 4) s'ha accentuat la desacralització del metge que s'ha convertit en objecte fàcil de reclamacions, agressions i crítiques.

Superar aquests inconvenients exigeix habilitat per part de les juntes de govern dels col·legis de metges, que haurien de perseguir els següents 10 objectius per recuperar el prestigi, la credibilitat i l'autoritat moral del metge.

1. Tenir polítiques orientades a impulsar les bones pràctiques i la bona conducta professional.

Les corporacions professionals tenen prestigi perquè acumulen coneixement i expertesa. Però a més d'expertesa la societat exigeix dels metges dedicació, atenció, amabilitat, disponibilitat, honestetat, 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 d'alguns metges. Han de poder fer aparent que s'apliquen mesures

disciplinaris als que incompleixen les normes de Deontologia i als que tenen una pràctica mèdica subòptima.

Els Col·legis professionals han de tenir sistemes de vetllar per la competència dels seus membres. Caldria poder comprovar mitjançant mesures simples i poc costoses, i al mateix temps acceptables pels professionals, la seva qualitat assistencial, la qual cosa permetria encetar el camí cap a la implantació de sistemes de recertificació.

La recertificació, és a dir l'autorització per seguir mantenint l'activitat professional, s'ha d'entendre com una forma de superar un control de qualitat a través d'un procediment simple que permeti avaluar si el metge individual conserva les habilitats per exercir correctament. Això es podria fer a través d'inspeccions en el seu lloc de treball fetes per col·legues que han estat formats per aquest treball d'acreditació.

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

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

El COMB té un excel·lent model per assegurar la cobertura del risc de reclamacions. Un valor afegit de la gestió directa de la pòlissa de RP 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.

Els problemes de salut constitueixen una limitació considerable per qualsevol activitat laboral. Pels metges ho són 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. Aquest problema és 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 també les relacionades amb abús de substàncies estupefaents a les que els metges hi poden tenir un accés més fàcil que els demés ciutadans.

És per tant necessari que els col·legis tinguin polítiques orientades a facilitar la detecció dels professionals amb problemes de salut, que poden causar errors o actuacions deficientes.

3. Respectar els interessos dels diferents sectors professionals

Totes les professions universitàries s'han anat sofisticant al llarg del temps degut a la superespecialització.

Cada forma d'exercici i cada àrea del coneixement 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 és 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, pot minimitzar el risc de que alguns sectors es sentin 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. Ser independents de grups socials i polítics, i de les organitzacions sindicals, i tractar de defugir els enfrontaments amb l'Administració.

Els col·legis professionals han de ser independents de ideologies, i per tant no poden ser correa de transmissió de partits polítics o de sindicats.

La història ha demostrat que les actituds bel·ligerants en contra de l'Administració no aporten res de beneficiós, per la qual cosa és 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 constructives. El paper jugat per l'actual president del Col·legi de metges, fermament crític amb la política de restriccions imposada pel departament de Salut a l'inici de la crisi i alhora oferint col·laboració i organitzant un fòrum de professionals, és un exemple de com els Col·legis poden discrepar de l'Administració però també ajudar-la.

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

Una funció fonamental dels Col·legis és tenir al dia el Registre de col·legiats que té com a objectiu evitar el intrusisme. Aquest registre s'hauria d'acompanyar d'un registre, avui inexistent, de l'especialitat dels col·legiats i també del lloc on exerceixen. L'existència d'un registre d'aquesta naturalesa seria d'utilitat per detectar si hi mancances o excessos en cada especialitat en el sistema sanitari, i també si la distribució d'especialistes en el territori és 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 i l'estudi demogràfic de la col·legiació fets al COMB 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 com recomanacions sobre la conveniència o no de *numerus clausus*.

6. Estar connectats amb les Facultats de Medicina

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.

Hom es sorprèn que 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 prou atenció a les Facultats de Medicina.

7. Tenir un règim sancionador per les desviacions en el compliment del Codi de Deontologia

Els metges haurien de tenir un comportament exemplar. Són encara referents socials, malgrat el procés de funcionarització que han patit en els darrers 40 anys. El pas de la medicina d'una professió liberal a una professió assalariada ha dut canvis beneficiosos per al conjunt de la població, ja que han posat el dret a l'atenció sanitària com un dret fonamental dels ciutadans, però han incidit negativament en la manera d'actuar dels metges. No obstant, el que no pot canviar, malgrat els canvis socials que fan de la medicina una professió força diferent de la que exercien els nostres pares, són els principis ètics que fixa el Codi de Deontologia sobre els que reposa la professió.

8. Els Col·legis ha d'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 clientela. Pertànyer a una junta de govern 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.

S'hauria de tenir present en l'elecció de les juntes que els candidats als càrrecs de més pes fossin 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 a les necessitats del conjunt de la col·legiació.

9. 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, com la eutanàsia, l'avortament, les cures paliatives, 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 debats quan es detecta que un tema preocupa a la societat per poder adoptar un posicionament.

10. Contribuir en crear condicions que permetin la modificació del règim retributiu

El sistema retributiu dels metges que treballen en el sector públic de la sanitat espanyola és pervers perquè no té en compte la qualitat objectiva del treball de cada un, ni la qualitat valorada pels pacients. La majoria d'incentius utilitzats actualment són ridículs, i alguns no van orientats a reduir despesa inútil. S'ha d'anar a un model de retribució amb una quantitat fixa i comuna per cada categoria laboral, i una part variable, relacionada amb la qualitat, la dedicació i els resultats. En la fixació d'aquests incentius hi han de participar els professionals de cada institució a través dels seus representants en els equips de direcció, i els Col·legis han d'impulsar aquesta negociació no deixant-les només a les mans dels sindicats, tant els professionals com els de classe.



Ingrés d'Acadèmics corresponents

DISFUNCIONS DEL CERVELL: LA DEMÈNCIA I LA MALDAT

Isidre Ferrer Abizanda
Acadèmic corresponent

La humanitat ha mantingut durant milers d'anys una lluita per la supervivència, amb diferents enemics i utilitzant diverses eines i coneixements per preservar la salut i la vida. La medicina ha estat, en un primer període, una habilitat i, de manera més tardana, una ciència aplicada que s'ha especialitzat en l'art de curar, però també en la capacitat de manejar, amb criteris científics demostrables, i reproduïbles, la possibilitat de prevenció del dany i de la malaltia.

L'ésser humà ha estat un gran depredador però una presa discreta per a altres depredadors. Al contrari, els agents infecciosos, inclosos bacteris, virus i paràsits, han fet els pitjors estralls en dates molt recents. La relació entre microbis i paràsits i l'ésser humà ha estat ambigua i oposada, oscil·lant entre la cooperació i l'aniquilació al llarg de milers d'anys. Virus, bacteris, fongs, protozoos, polls i paparres, i d'altres paràsits han exterminat pobles sencers, civilitzacions, i han causat la mort de milions d'éssers humans. Això és cert fins al punt que és impossible comprendre la història de la humanitat sense tenir coneixement sobre pestes, plagues i infeccions des de l'inici dels temps. És apropiat esmentar la desaparició d'algunes antigues civilitzacions riberenques, els efectes devastadors de la varicel·la i d'altres virus entre els pobles americans amb l'arribada dels conqueridors vinguts de l'altra banda de l'oceà, i les plagues i pestes arreu del món al llarg dels segles. És impossible entendre la història d'Europa sense conèixer l'existència dels estralls causats per la pesta negra, o les baixes durant les guerres anteriors a la Segona Guerra Mundial provocades per gèrmens abans que pels actes intrínsecs de les batalles.

Actualment, és necessari comprendre l'impacte que suposen la síndrome d'immunodeficiència adquirida, la malària i la tuberculosi en el creixement de la població subsahariana que es tradueix en milions anuals de morts.

Les ciències, i especialment la microbiologia, la farmacologia i la medicina en el seu sentit més ampli, han permès en dates relativament recents modificar aquests escenaris. L'actuació directa sobre un germen concret en un cas determinat mitjançant agents químics i antibiòtics ha aconseguit reduir l'impacte esferelidor dels gèrmens en la salut. I no menys important, la higiene, el control de la qualitat de l'aigua i dels residus, les modificacions dels hàbits de

vida, les vacunacions, i la prevenció del risc en darrera instància han canviat, en el curt període d'una centena d'anys, l'efecte de les infeccions en els països avançats.

La segona causa de dany i mort de l'ésser humà ha estat l'actuació nocka d'individus de la mateixa espècie tant com a actuació individual com col·lectiva. Aquest és un fet destacat, ja que pocs vertebrats han causat una mortalitat d'aquesta magnitud, i d'una manera tan repetida i sistemàtica, entre els seus propis congèneres. Es podria argumentar que les causes principals d'enfrontament entre els éssers humans es limiten al repartiment del territori, a l'accés a l'aliment i a la supervivència, com passa amb altres animals, però la història mostra com, sota idees aparentment generoses d'origen religiós, moral o patriòtic, s'amaguen productes que han nascut i crescut en la ment humana com ara l'odi, la ira, l'enveja, el rancor, el desig del dany aliè, el menyspreu envers l'individu diferent per raó de la seva raça o ètnia, creences, o el resultat del mer caprici d'acceptació o rebuig momentanis, incrementats amb freqüència a través del mimetisme en els moviments de masses.

És difícil entendre des d'un punt de vista evolutiu el desenvolupament tan notable d'aquests comportaments aparentment tan negatius per a la supervivència de l'espècie. O, al contrari, ha estat la dramàtica agressivitat entre els individus allò que ha permès el domini global a partir de la utilització massiva dels recursos d'altres individus de la mateixa espècie mitjançant l'opressió i la força.

En nom dels déus i de certes creences, s'han consumat assassinats rituals com ofrenes als senyors i als déus. En civilitzacions autoproclamades més desenvolupades, els assassinats i la destrucció de l'altre s'han efectuat en nom d'algun déu creat a imatge i semblança de l'home. En altres ocasions, la destrucció ha estat la resposta a una creença de superioritat d'una raça sobre una altra, o d'una ètnia o un grup sobre un altre; i molt més rarament, ha estat pròpiament un fenomen relacionat amb la riquesa i la utilització de recursos.

Els éssers humans han intentat protegir-se dels seus veïns utilitzant els mateixos mecanismes que han acabat desencadenant el desastre, l'odi, la violència, la guerra i el sotmetiment. Però també

