

## ● *Un cambio y un reto constantes*

### *VII Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General*

***El burn out parece formar parte inevitable del precio que deben pagar los médicos que desarrollan su trabajo en el marco de un ambiente laboral de permanente incertidumbre, donde las decisiones se toman en un tiempo excesivamente limitado, y donde deben mantener un estado de permanente puesta al día y compromiso ético con los pacientes. Esta es una de las conclusiones extraídas del 7º Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General celebrado en Almagro los días 29 y 30 de noviembre pasado.***

Bajo el lema "Medicina General: siempre un reto", y con la asistencia de 125 profesionales, tuvo lugar en Almagro la celebración del 7º Congreso de la Sociedad Castellano Manchega de Medicina General. En palabras del doctor José Luis del Burgo, presidente del comité organizador, en esta oportunidad se abordaron "los temas de siempre" y otros actuales "que ejemplifican la esencia de la Medicina General: un constante cambio y un reto para el profesional que quiera permanecer

atento a los avatares de la profesión y la evolución de los problemas y estrategias para afrontarlos".

El Dr. Cristóbal Mezquita Pla, de la Universidad de Barcelona, pronunció la conferencia inaugural, cuyo tema fue "Nuevas fronteras del cáncer: el papel del médico general". El conferenciante hizo una muy interesante exposición de los últimos avances habidos en el conocimiento de la génesis del cáncer, así como en las potenciales estrategias para afrontar lo que puede ser, en un futuro no muy lejano, un creciente campo de actuación para el médico de Atención Primaria, con mayor protagonismo cada vez.

### ● El médico enfermo

La mesa de trabajo titulada "El médico enfermo", demostró cómo, en un ambiente laboral de permanente incertidumbre, donde las decisiones se toman en un tiempo excesivamente limitado, mantener un estado de permanente puesta al día y compromiso ético con los pacientes puede tener, y de hecho tiene, un coste elevado para los profesionales. Es el fenómeno conocido como el burn out, situación de la que, no obstante, es posible escapar, según la exposición del Dr. José Manuel Morales Cano, del Centro de Salud II de Ciudad Real.

En cualquier caso, recalcó este experto, las condiciones para afrontar dicho problema no son únicamente responsabilidad del profesional, sino de la Administración y de los colectivos profesionales. Entre todos deberán crear un ambiente laboral más creativo y menos burocratizado, disponiendo en cada momento de los medios materiales y personales adecuados para afrontar las necesidades asistenciales de la población.

Sin embargo, no siempre se consigue superar con éxito el desgaste profesional. El Dr. Miquel Casas, psiquia-



Comité Organizador y presidente de la SCMMG presentaron el congreso a la prensa



tra del Hospital Vall d'Hebron y uno de los responsables del programa PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo), puso de relieve cómo a menudo es preciso recurrir a programas como el arriba citado, en el que este psiquiatra participa para ayudar a aquellos médicos con adicciones a diversas sustancias. Programas de corte similar vienen funcionando ya con éxito en EEUU e Inglaterra. El proyecto del Colegio de Médicos de Barcelona es una experiencia pionera en nuestro país, con más de 500 médicos tratados. "Un viejo problema al que ya era hora de poner los medios para afrontarlo".

De acuerdo con lo debatido en esta mesa, la expansión del programa PAIME a otras provincias abre una ventana de esperanza para aquellos médicos que lo necesitan y, por primera vez, ven la posibilidad de recibir una atención más adecuada a sus características personales y laborales.

### ● Sanidad e inmigración

Otro problema de máxima actualidad abordado in extenso en este 7º Congreso de la SCMMG fue la asistencia a la población inmigrante. Los doctores Dolores Lagares, responsable de la Unidad de Atención al Inmigrante del Ayuntamiento de Móstoles, y Luis Caballero Hernández, psiquiatra del Hospital Puerta de Hierro de Madrid, desgranaron la problemática sociosanitaria de la inmigración, los peligros que genera el desarraigo y los conflictos culturales y legales de los inmigrantes, así como el día a día de su asistencia que, lejos de estar resuelta satisfactoriamente, presenta aun lagunas de difícil solución.



Imagen del Acto Inaugural.

Por otro lado, la asistencia a este grupo de población supone un reto para el médico general: dificultades de comunicación (idioma), diferencias culturales que hay que tener presentes a la hora de instaurar tratamiento o dar consejo dietético, dificultades para acceder a las consultas, etcétera.

### ● Internet y otras hierbas

En el apartado Talleres, quedó puesto de relieve, una vez más, la consolidación de la ecografía como una herramienta cada vez más atractiva para los profesionales de la Atención Primaria. Como ya suele ser frecuente en este tipo de eventos, un taller sobre ecografía básica siempre es centro de atención de numerosos médicos interesados en introducir esta nueva habilidad en su bagaje profesional, o bien plantear en un foro amigable dudas y experiencias personales.

También las técnicas de imagen y

su transmisión a través de Internet supusieron un taller atractivo y con éxito en el Congreso, con proyección de imágenes aportadas por los congresistas y con la exposición de la mecánica básica para realizar captura y transmisión de información a través de imágenes en la red. Es este un campo con inmensas posibilidades que, según los expertos, no sólo mejorará la capacidad resolutoria de los médicos generales, sino también la comunicación con los médicos de la Atención Especializada.

Talleres sobre el manejo de las demencias y métodos anticonceptivos completaron la oferta congresual; dos temas de gran impacto en la clínica diaria, campos en los que aumentar la pericia del médico general alivia sufrimientos y dulcifica en lo posible la carga de pacientes y cuidadores por un lado, y por otro ayuda en la planificación reproductiva lo más racionalmente posible, sobre todo entre los adolescentes al cuidado de la Medicina General.



● Comunicaciones libres

Para completar la participación se ofertó a los congresistas la posibilidad de aportar comunicaciones orales, pósters e imágenes clínicas. Se reunieron más de 30 casos clínicos, imágenes ecográficas y filmaciones de técnicas de cirugía menor. Un campo en el que, al decir de los organizadores del Congreso, es necesario seguir avanzando, dado su potencial como herramienta clínica y de comunicación y difusión de conocimientos y experiencias entre profesionales. El próximo evento tendrá lugar en Cuenca.



Se reconoció la labor de miembros destacados de la SCMMG

● *III Congreso Interautonómico*

*Formigal acogió el Encuentro de la SAMG*

Del 26 al 29 de enero se celebró en Formigal (Huesca) el tercer Congreso Interautonómico- Pirineos 2003. Organizado por la Sociedad Aragonesa de Medicina General, contó con la participación de las sociedades Catalana, Navarra, Riojana y Vasca de Medicina General. Y se erigió como una cita ineludible en el calendario de invierno.



El domingo día 26 inauguró el congreso el Director Gerente del Servicio Aragonés de Salud, Alfonso Vicente. Y en esa misma jornada se dieron lugar los talleres de rehabilitación y sobre la Ley de Protección de Datos; antes de pasar al debate en vivo y en directo sobre Los Medicamentos.

El mismo esquema continuó los días siguientes. El lunes 27, talleres de Vendajes Funcionales y Manejo de la Osteoporosis, y debate sobre la enfermedad cerebrovascular aguda. El martes 28, talleres de manejo de enfermos de Parkinson y exploración arterial de EEII, y debate sobre enfermedades respiratorias (EPOC). Y el miércoles los talleres versarán sobre anticoagulación oral en AP y la lectura de trabajos científicos, y urgencias y emergencias centraron el debate.

**Información:**  
**Sociedad Aragonesa de Medicina General**  
**Tel: 976 23 93 71 / 629 90 70 75**



Dr. Juan Jurado, presidente de la Sociedad Castellano-Leonesa de Medicina General



## *“En este momento, el médico general tiene más incertidumbre que esperanza de mejora”*

Jaime Miranda

**El doctor Juan Jurado Moreno es presidente de la Sociedad Castellano-Leonesa de Medicina General. Desde su punto de vista, la situación que vive el médico general en esta comunidad autónoma no difiere gran cosa de lo que acontece en el resto de las autonomías. En cualquier caso y en su opinión, el importante punto de inflexión que ha supuesto la transferencia sanitaria, "tan esperada como temida", deja al médico general "con más incertidumbre que esperanzas de mejora".**

- ¿Cuál es la situación actual del médico general en Castilla y León? ¿Cómo la calificaría?

Es muy similar a lo que acontece en el resto de las autonomías, recientemente transferidas, y que han estado bajo la tutela del Insalud, por lo que su sistema de política profesional y gestión asistencial era homogéneo al resto del llamado "territorio Insalud", sin entrar en las diferencias sociales, allí donde las hay, entre regiones españolas. En los últimos años, el médico general en nuestra autonomía ha venido sufriendo las consecuencias de la "bicefalia" a la hora de aplicarse los diferentes criterios normativos, a veces con enfrentamientos recalcitrantes, allí donde la norma no era clara. A veces han sido determinantes sentencias judiciales, generalmente iniciadas por los propios médicos generales, las que ponían las

cosas en su justo sitio. Por esto, el importante punto de inflexión que ha supuesto la transferencia sanitaria, tan esperada como temida, deja al médico general, en el momento presente, con más incertidumbre que esperanzas de mejora, incluso de mantenimiento de su situación.

- ¿Qué problemas más destacados atraviesa la Atención Primaria en esa Comunidad Autónoma y concretamente el colectivo que usted representa?

La característica fundamental que resume la Atención Primaria en Castilla y León se recoge en dos palabras: dispersión y envejecimiento. Si ha esto se le unen los amplios horizontes de la autonomía y el gran ruralismo de la población, con escaso tejido industrial en la mayor parte de la autonomía, salvándose sólo algunas de las capitales de provincia,

nos daremos cuenta de cuáles son y serán los grandes retos sanitarios de la población y de los profesionales sanitarios. Las inversiones presupuestarias en Sanidad serán, también, muy dispersas.

En este entorno veremos cómo el médico general en Castilla y León se va a debatir entre la sobrecarga de trabajo que mantiene en los puestos urbanos, o el aislamiento y soledad profesional, en todos los aspectos, del medio rural, con escasa presión asistencial, pero con elevadas dificultades para el desempeño de su trabajo. Entre medias de este espectro, gran variabilidad pero, con una gran representatividad de los extremos.

- ¿Qué asignaturas pendientes le quedan a este nivel asistencial en Castilla y León?

La primera y más importante, por lo que va a repercutir en nuestro colectivo, es la finalización del "período de transición" extraordinario para completar la transferencia sanitaria. La Atención Primaria, me temo, una vez completada la actividad frenética de integración en Centros de Salud en la mayoría de los casos, se iniciará una fase de enlentecimiento en su progresión -llamé-



mosle de consolidación- y de disminución de protagonismo en la esfera de política sanitaria y económica. Vemos cómo, en las primeras actuaciones sanitarias de importante monto económico que el Gobierno sanitario autonómico realiza, se dirigen, en su mayor parte, al nivel hospitalario. Sigue pesando más la política asistencial que la preventiva. Entre los retos que quedan en el alero, destacaría una clara definición de los puestos de trabajo en el ámbito sanitario, base fundamental para iniciar a definir una futura carrera profesional -¡falta la ilusión y el estímulo del buen hacer profesional!-, una apuesta clara en la formación como la mejor herramienta para alcanzar la calidad y rentabilidad, todo esto aderezado por el reconocimiento en la ya olvidada nómina, del perdido poder adquisitivo de todo el colectivo médico de AP. No se me olvida, como otra de las características de nuestro estado actual, la falta de opciones para erradicar la alta proporción de interinidad y temporalidad de los puestos de trabajo. Llevar a cabo la tan anunciada reforma de los puestos de trabajo, adecuándolos a las realidades actuales,

dando paso a los concursos de traslado con la periodicidad requerida y tan necesaria, y a una convocatoria anual de las plazas vacantes, mediante los correspondientes concursos. La Administración Sanitaria autonómica debe luchar por erradicar las "medidas extraordinarias" que intentan paliar los errores históricos y que, al final, siempre se estrellan en la burocracia legal. Y podríamos añadir, una larga lista de necesidades de "reglamentación" que se debaten en los momentos actuales en el "claroscuro" del derecho.

- ¿Existen patologías más prevalentes en esa comunidad autónoma? ¿Cuáles?

Como ya hemos indicado, la trascendencia de tener una población envejecida, hace que sean las patologías del envejecimiento, las más prevalentes. Estas enfermedades o entidades patológicas, suelen ser en su mayoría de evolución crónica y provocando sobrecargas de demanda asistencial y generando un alto coste económico y socio-sanitario.

En el profundo análisis sanitario realizado en la ejecución del 2º Plan de Salud de nuestra autonomía, destacan los objetivos generales dirigidos a minimizar o reducir los impactos provocados por el Cáncer (de forma genérica, y sobre el de pulmón y de mama, de una forma más concreta), como 2ª causa de mortalidad y morbilidad, con una tendencia creciente. También se destaca los esfuerzos dirigidos a las Enfermedades Cardiovasculares (1ª causa de mortalidad); las Enfermedades mentales, los procesos infecciosos y, por último, los accidentes, tanto en el entorno laboral, como en el doméstico y en el escolar. En todos estos objetivos generales va a ser la Atención Primaria y, concretamente, los profesionales que la desarrollan, las piezas claves para su consecución.

---

**"La característica fundamental que resume la Atención Primaria en Castilla y León se recoge en dos palabras: dispersión y envejecimiento"**

---

- ¿Los profesionales han notado el traspaso de las transferencias sanitarias o éstas han pasado desapercibidas?

En el plano laboral del día a día, poco o nada se



percibe en el momento actual. En el profesional se aprecian unos primeros movimientos por parte de la Administración y por parte de las entidades profesionales, con el sentido de alcanzar acuerdos y consensos que beneficien a todos y así, a la sociedad en general. Al ser la nuestra una autonomía de las calificadas

***"En el Gobierno sanitario autonómico sigue pesando más la política asistencial que la preventiva"***

como "pobres", pocos márgenes de mejoras macroeconómicas van a tener los administradores sanitarios, como para lanzarse a realizar cambios faraónicos y de trascendencia inmediata. Pienso que la labor deberá dirigirse hacia unos cambios que se adapten en mayor grado a las necesidades detectadas que, reiteramos, pasarán por tener en cuenta el alto grado de envejecimiento, presente y futuro, y sus amplias y profundas consecuencias. El tiempo nos irá demostrando si los esfuerzos actuales de la administración sanitaria autonómica son suficientes y van bien encausados.

- ¿Hasta qué punto el paro afecta aquí a los médicos del primer nivel?

Es similar al resto de las autonomías, ya que sus orígenes son los mismos (bolsas históricas de paro). Es triste observar las listas oficiales en espera para que se le adjudique una interinidad, cómo

los primeros puestos vienen a estar ocupados, de forma reiterada, por compañeros que entraron en las mismas hace más de 10 años. Algo va mal, sobretodo si lo seguimos viendo como algo "normal". Cuando un médico lleva un determinado tiempo sin alcanzar sus expectativas laborales a corto o medio plazo, genera un progresivo deterioro personal y profesional que marcará gran parte de su vida. Y esto sí es trascendente.

- ¿Cómo está, en su opinión, el tema de la formación continuada en Castilla y León?

Este campo sigue siendo una asignatura pendiente para todos. Para la Administración, para los propios profesionales y para la sociedad en general. Ya hemos superado con creces y con nota, el cubrir los mínimos exigibles en sanidad, a una sociedad como la nuestra. Ahora toca dar el salto y comenzar a exigir "calidad" y esta sólo se alcanzará, mínimamente, dando formación continuada y de calidad a los profesionales que deberán

desarrollarla. Las "migajas" ofrecidas hasta ahora deberían sonrojar a los que las dan. Cuando lo hacían, miraban hacia otro lado, para no ver las caras de asombro que los profesionales ponen cuando se les oferta, y no digo nada cuando oyen el discurso de que ahora toca introducir la calidad. ¿Con qué?.

- ¿Cómo son las relaciones del colectivo médico de Primaria con la Administración autonómica?

Si quisiéramos resumir en una sola palabra esta relación, yo elegiría la de "cautela". Justo antes de producirse las transferencias de las últimas autonomías, los colectivos sindicales y sociedades iniciaron movimientos y adopta-





ron posturas, en respuesta a las últimas actuaciones de la administración sanitaria de nuestra comunidad. La incertidumbre inicial, provocó un compás de espera a todos los niveles, el "a ver qué pasa". Ya ha transcurrido el tiempo suficiente para permitir que los colectivos de Atención Primaria vayan tomando posturas ante las decisiones. Como aún éstas están llegando de forma goteada, las posturas no son muy encontradas. Digamos, volviendo a resumir, que "no son malas", pero no podemos decir que sean buenas, podíamos añadir que son mejorables.

- ¿Qué opina de la libre colegiación?

Defender una colegiación digna, mejorar el funcionamiento y las ofertas de servicios de los colegios, denostar las actuaciones sectorizadas de algunos colegios, eliminar la manipulación, y alcanzar una gestión transparente, todo esto si es un buen tema de debate y punto de partida de un análisis crítico. Pero, el intentar normalizar una "colegiación libre" es precisamente la mejor herramienta que los enemigos de nuestro colectivo profesional tendrían para socavar todos los derechos históricamente conseguidos. En conclusión, pienso que sería un gran paso atrás.

- ¿Cómo ve el futuro inmediato de los médicos generales en Castilla y León?

Pienso que, tras este período de transición, en el que se pone en marcha la maquinaria administrativa y política sanitaria, mientras se van sacando esos proyectos que se encontraban en las mentes de algunos compañeros que hoy ocupan puestos y cargos oficiales, o durmiendo el sueño del ostracismo en algún cajón, la realidad del día a día pesará mucho y tendremos que participar todos en conseguir lo que queremos ser. Es tarea de todos. Primero se deberá dar solución a todo lo pendiente, incluso a lo que se encuentra en espera de una solución judicial, aprender de los errores y evitar que toda normativa en el BOCYL acabe

recurrir y en los juzgados. Hay que hacer ordinario lo que ahora se está consiguiendo mediante medidas extraordinarias. Permitir y exigir participación de los profesionales en cada una de las medidas de planificación sanitaria, pero en su debido tiempo. Hay que conseguir estabilidad y equilibrio laboral. Tras esto, se irá consolidando un sistema sanitario que, en estos últimos meses iba haciendo aguas por diferentes puntos

- ¿Cuál es la labor de la Sociedad Castellano-Leonesa de Medicina General?

Por principios, por reglamentación, y por su carácter de sociedad profesional sin ánimo de lucro, debe defender los objetivos que se marcó con su creación, y aquellos otros que, con la evolución lógica profesional, deban ser incorporados. Estos los podemos aglutinar en la defensa del médico general/familia y aquellos otros que, aún perteneciendo a alguna de las especialidades, ejerza como tal o que simplemente se sienta médico general, en toda su amplitud conceptual posible, sin restricción alguna. El único límite que nos ponemos, como sección que somos de la Sociedad Española de Medicina

---

***"El médico general en Castilla y León se debate entre la sobrecarga de trabajo en los puestos urbanos, y la escasa presión asistencial, pero con elevadas dificultades para el desempeño de su trabajo en el medio rural"***

---

General, es el ámbito geográfico de actuación, el autonómico. Bajo este principio general se aglutinan los objetivos que persiguen definir y mantener las funciones profesionales, siempre bajo una perspectiva metodológica científica, luchar por el mantenimiento de una formación continuada eficaz y de calidad, por el apoyo al desarrollo de la capacidad docente de los que estén capacitados y así lo deseen.

Cooperar en todo momento con las administraciones y representantes académicos en la elaboración de disposiciones relacionadas, ya sea de una forma directa o indirecta, con la profesión y con la formación del futuro médico y con el que empieza a ejercer como tal. Todo esto contribuirá a dar calidad al trabajo desempeñado y, al mismo tiempo, al propio profesional, permitiendo, llegado su momento, reclamar los justos intereses profesionales.