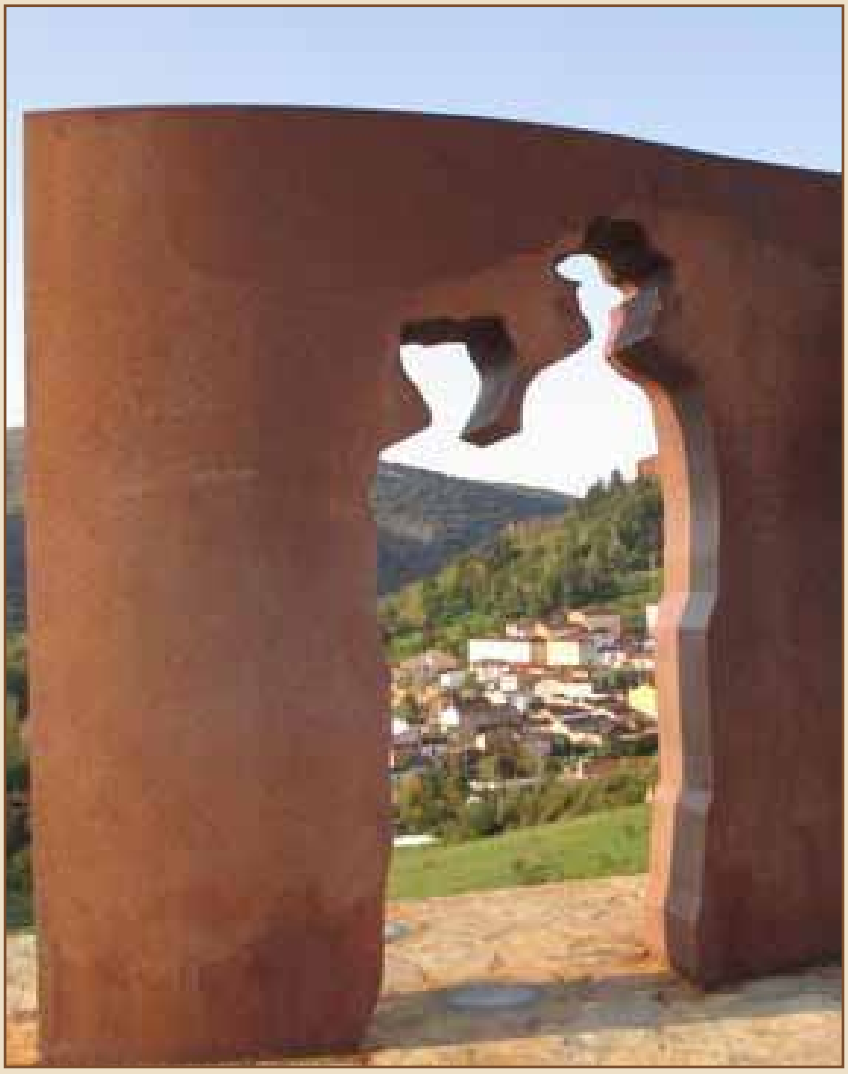
Revista Quincenal
Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Soria

www.comsor.es

SORIA colegio oficial de Médicos

EDICIÓN Nº 68 · 2016



Avda. Mariano Vicén, 31, 1º piso
55003 SORIA

Teléf. 975 22 29 92 y 975 22 29 58
FAX 975 21 18 21
http://www.comsor.es
administracion1@comsor.es
administracion2@comsor.es

Indice de Contenidos

Edición Nº 68

Pedro Sánchez convoca a los colectivos sanitarios. . . . 3

Renovación de estatutos de la OMC.. 3

Asturias también recurre la prescripción de enfermería. . 3

La OMC en contra de avalar productos alimentarios de dudoso beneficio. 3

"La enfermedad más grave es la pobreza".. 4

Nueva presidenta en la Asociación Española de Pediatría. 4

Medir la glucosa sin pinchazos. 4

Aumenta el uso de ansiolíticos y somníferos. 4

Venta de drogas a través de internet.. 4

Vacunas contra la varicela.. 5

Mejoras en el Centro de Atención a Usuarios del SACYL. 5

Anexos. 6

Pedro Sánchez convoca a los colectivos sanitarios.

Colegios profesionales de Médicos, Enfermería, Farmacéuticos, Psicólogos, Sindicatos, sociedades científico-profesionales, asociaciones sanitarias y organizaciones de pacientes, acudieron a la reunión celebrada a petición del candidato a la presidencia del Gobierno, Pedro Sánchez, para exponer su visión de la situación y la necesidad de mejoras.

Por parte de la Organización Médica Colegial acudió su vicepresidente, Serafín Romero, quien se refirió al compromiso de la profesión médica con la sociedad y con los médicos y al acuerdo firmado, hace ahora algo más de dos años, entre el Foro de la Profesión Médica y el actual Gobierno, y que contemplaba un gran Pacto por la Sanidad en España, una apuesta decidida por el desarrollo profesional de los médicos y una mayor participación y compromiso a través del desarrollo de la gestión clínica.

http://www.medicosypacientes.com/articulo/pedro-sanchez-convoca-los-colectivos-sanitarios-para-conocer-sus-inquietudes-y-su

Renovación de estatutos de la OMC.

La Organización Médica Colegial ultima la primera fase de renovación de sus Estatutos con la participación activa y democrática de todos los Colegios de Médicos. La decisión de renovar los Estatutos de la OMC, vigentes desde 1980, partió de la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) del pasado 3 y 4 de julio, que acordó su renovación teniendo en cuenta, precisamente, esa necesidad de adaptarlos a los cambios legislativos naciones y europeos que se han producido a lo largo de estos 35 años, a la realidad actual de la profesión y a la propia dinámica de la organización.

http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-organizacion-medica-colegial-ultima-la-primera-fase-de-renovacion-de-sus-estatutos-con

Asturias también recurre la prescripción de enfermería.

El Gobierno de Asturias recurrirá ante el Tribunal Supremo el real decreto que regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos por parte de los profesionales de enfermería, al considerar que invade competencias autonómicas y que el trámite seguido para su aprobación ha sido “anómalo”.

Así lo ha anunciado hoy el consejero de Sanidad, Francisco del Busto, tras reunirse con el gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias, José Ramón Riera, y con los responsables de todas las áreas sanitarias. El Principado considera que la norma obvia la cualificación de este colectivo, a pesar de su formación universitaria, y que perjudica a los usuarios del sistema sanitario porque genera más trámites burocráticos.

http://www.diariomedico.com/2016/02/12/area-profesional/sanidad/con-asturias-mas-de-la-mitad-de-ccaa-han-recurrido-al-supremo-la-receta-enfermera

La OMC en contra de avalar productos alimentarios de dudoso beneficio.

La Asamblea General de la Organización Médica Colegial (OMC) ha aprobado una declaración de la Comisión Central de Deontología (CCD) sobre los conflictos ético-deontológicos que plantea la publicidad avalada por instituciones, organizaciones y sociedades científico médicas en la que se concluye que es contrario a la ética avalar productos alimentarios de dudoso beneficio para la salud y, mucho menos, cuando puedan ser incluso perjudiciales.

La CCD ha elaborado esta declaración a raíz de la solicitud trasladada a la OMC por una colegiada, miembro de la Comisión de Deontología de un colegio de médicos que ponía en cuestión la relación existente entre algunas sociedades científicas, hecho que está siendo objeto de crítica entre numerosos colegiados, sobre todo, a través de redes sociales.

Adjuntamos comunicado en la sección anexos.

“La enfermedad más grave es la pobreza”.

La pobreza y la profunda fractura social es la enfermedad más grave a la que se enfrentan en estos momentos los médicos. Todo ello repercute negativamente en la salud de la población y en la capacidad de respuesta del Sistema Nacional de Salud.
Así de contundente se mostró el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Dr. Juan José Rodriguez Sendin, en la conferencia “Determinantes sociales y políticos de la Salud en el contexto socio sanitario actual” que pronunció en el Club Siglo XXI, donde detalló lo que, en su opinión, está pasando en relación a la salud como consecuencia de los cambios producidos por la crisis y las decisiones políticas que se han tomado.

Adjuntamos más información en la sección anexos.

Nueva presidenta en la Asociación Española de Pediatría.

En el marco del 13 Curso de actualización en Pediatría, celebrado en Madrid, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) renovó su Junta Directiva. La doctora Concepción Sánchez Pina, pediatra de Atención Primaria en el municipio de Villaverde (Madrid) y Coordinadora del Curso de actualización en Pediatría estos últimos años, ha sido elegida presidentade la AEPap, cargo que ocupará durante al menos cuatro años.
http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-dra-concepcion-sanchez-pina-nueva-presidenta-de-la-asociacion-espanola-de-pedriatria-de

Medir la glucosa sin pinchazos.

El Sistema Flash de monitorización de glucosa FreeStyle Libre, tecnología desarrollada por Abbott, permitirá a partir de ahora que los niños con diabetes tipo 1 puedan medirse el nivel de glucosa sin el pinchazo rutinario en los dedos. La tecnología lee los niveles de glucosa a través de un sensor que se lleva en la parte posterior del brazo durante un máximo de 14 días, eliminando así la necesidad de los pinchazos capilares (salvo situaciones especiales). Hasta 2016, FreeStyle Libre estaba probado solo en personas con diabetes mayores de edad, pero ahora lo podrán disfrutar también los niños de 4 a 17 años.
http://www.diariomedico.com/2016/02/12/area-profesional/entorno/un-dispositivo-para-medir-la-glucosa-sin-el-pinchazo-rutinario-en-diabeticos-

Aumenta el uso de ansiolíticos y somníferos.

La Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) ha advertido de que España presenta uno de los consumos de ansiolíticos y somníferos más elevados de Europa, ya que se ha incrementado un 57 por ciento entre los años 2000 y 2012 y actualmente “sigue creciendo sin freno”, según datos del Ministerio de Sanidad.
http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-ocu-alerta-del-aumento-del-consumo-de-ansioliticos-y-somniferos-que-ha-crecido-un-57-en

Venta de drogas a través de internet.

El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT), en un reciente informe, ha alertado de las nuevas tendencias en el acceso de drogas ilegales, a través de internet y recomienda la introducción de nuevos mecanismos para prevenir, sobre todo, la venta al por menor. El comisario europeo de Migración, Asuntos Internos y Ciudadanía, Dimitris Avramopoulos, apuntó, al respecto, que “cualquier droga ilegal se puede comprar hoy en día por internet y recibirse por correo, sin un contacto cara a cara entre el comprador y el vendedor”, Por ello recomienda frenar el abuso de este tipo de transacciones por parte de los que quieren convertirlo en un mercado de la droga.
http://www.medicosypacientes.com/articulo/el-observatorio-europeo-de-las-drogas-y-las-toxicomanias-alerta-del-auge-de-mercado-ilicito

Vacunas contra la varicela.

El Consejo de Gobierno de la Junta ha autorizado el expediente tramitado por la Consejería de Sanidad para el suministro de 69.500 vacunas frente a la varicela, cuyo presupuesto asciende a 1.987.700 euros. Sanidad destina casi dos millones de euros a la provisión de las dosis que garanticen la cobertura de las necesidades para la inmunización frente a esta enfermedad, tras los cambios previstos al respecto en el calendario de vacunaciones sistemáticas de la infancia en Castilla y León.

La compra de estas dosis se plantea con el fin de afrontar los cambios en el calendario vacunal infantil respecto a esta enfermedad, acordados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y que se incorporarán a la Orden anual de vacunaciones sistemáticas de Castilla y León

http://www.desdesoria.es/?p=176733

Mejoras en el Centro de Atención a Usuarios del SACYL.

En Consejo de Gobierno, la Consejería de Sanidad ha comunicado un gasto de 704.999 euros para la contratación, por un periodo de dos años, del servicio de atención directa a usuarios de los sistemas de información de la Gerencia Regional de Salud, con el objetivo de contratar personal cualificado para que acuda en persona a solucionar las incidencias que no puedan ser resueltas de manera remota por el Centro de Atención a Usuarios (CAU).

http://www.desdesoria.es/?p=176790

EL COLEGIO INVITA A TODOS SUS COLEGIADOS A PARTICIPAR CON SUS APORTACIONES (CIENTIFICAS, PROFESIONALES, OPINIONES, INFORMACIONES, NOTICIAS, ETC.) EN NUESTRA REVISTA ELECTRÓNICA QUINCENAL.

¡ ANIMO ! ES VUESTRA

Anexos

A continuación figuran los documentos anexos a los artículos e informaciones del boletín.

Comisión Central de Deontología

La CCD considera que no es ético que entidades médicas avalen productos alimentarios de dudoso beneficio para la salud

- Que los productos no sean nocivos para la salud, que tengan evidencia científica y se declaren posibles conflictos de interés, requisitos para hacer publicidad

La Asamblea General de la Organización Médica Colegial (OMC) ha aprobado una declaración de la Comisión Central de Deontología (CCD) sobre los conflictos ético-deontológicos que plantea la publicidad avalada por instituciones, organizaciones y sociedades científico médicas en la que se concluye que es contrario a la ética avalar productos alimentarios de dudoso beneficio para la salud y, mucho menos, cuando puedan ser incluso perjudiciales.

La CCD ha elaborado esta declaración a raíz de la solicitud trasladada a la OMC por una colegiada, miembro de la Comisión de Deontología de un colegio de médicos que ponía en cuestión la relación existente entre algunas sociedades científicas, hecho que está siendo objeto de crítica entre numerosos colegiados, sobre todo, a través de redes sociales.

En su escrito, esta colegiada alude a ejemplos como cereales, galletas, salchichas, bebidas, pañales, compresas, leche o compuestos de omega-3 que llevan sellos de fundaciones y sociedades científicas. Considera que, más allá de lo que se anuncie, parece grave que se preste la imagen de médicos y sociedades científicas para avalar la superioridad y excelencia de determinados productos alimentarios o de marcas comerciales sobre

otras sin que se haya probado la base científica sobre la que se sustenta esta publicidad.

La solicitante plantea que se estaría vulnerando el Código de Deontología en lo referente a la promoción de negocios de cualquier índole (art. 65.4) y la no utilización de mensajes publicitarios que menosprecien la dignidad de la profesión médica (art. 65.6).

En base a lo expuesto en el mencionado escrito, la CCD hace unas consideraciones éticas sobre la relación de las instituciones, organizaciones y sociedades científico médicas con la industria alimentaria y de artículos de consumo que prestan su sello para avalar determinados productos, en algunos casos, para los que no hay evidencia científica claramente demostrada en su recomendación para la salud, como puede ser los alimentos bajos en sal o algunos compuestos de omega-3 y otros productos que podrían ser incluso perjudiciales, como las galletas con importantes cantidades de azúcar. En ambos, la CCD considera que se trata de una forma de publicidad subliminal asociativa en la que se entiende que el producto viene avalado por una sociedad científica.

Precisa que el Código de Deontología Médica rige las conductas individuales de los médicos y obliga al comportamiento ético a las sociedades profesionales inscritas en los colegios de médicos (art. 4.1) y, aunque no hace mención explícita a las sociedades científicas, la CCD entiende que el médico que actúa como representante de dicha sociedad científica contrae una responsabilidad profesional a título individual (art. 4.2).

Tras poner de manifiesto que la publicidad médica ha de ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados y

precisar que es contrario a la ética hacer publicidad engañosa, encubierta o que se promocionen productos sin suficiente soporte científico, deja claro que la conducta de los médicos tiene que justificar la confianza que los pacientes y los ciudadanos depositan en él y en la profesión.

Por ello, estima que las instituciones, organizaciones y sociedades científico médicas no deberían avalar publicitariamente la bondad de ningún producto de consumo que no tenga evidencia científica probada. Para la CCD, todo ello va contra el prestigio de dichas entidades médicas en particular y de la profesión médica en general, además de vulnerar el CDM.

Conscientes de la necesidad actual de contar con el patrocinio de la industria para desarrollar actividades docente y formativas, absolutamente necesarias para el desarrollo de la actividad médica, la Declaración concluye que esto es deontológicamente aceptable siempre que haya transparencia, asunción de responsabilidades por parte de los promotores y que los beneficios de los productos ofrecidos a la población superen ampliamente a los posibles riesgos o efectos adversos.

Sin embargo, considera que es contrario a la deontología médica solicitar o aceptar contraprestaciones a cambio de prestar la imagen de la profesión médica para avalar productos alimenticios de dudosa salubridad, así como hacer publicidad engañosa o encubierta o promoción de un producto de consumo sin el suficiente soporte científico.

En el caso que de una institución, organización o sociedad científico médica decida hacer publicidad de cualquier tipo de producto, deberá considerar que no es nocivo para la salud, que existe evidencia científica sobre los beneficios

para la salud y que declare la existencia de posibles conflictos de interés en relación con las industrias que comercializan dicho producto.

La CCD defiende que el prestigio de las instituciones, organizaciones y sociedades científico médicas y de los médicos que las dirigen debería aprovecharse para promover estilos de vida saludables para la población.

Madrid, 6 de febrero de 2016

Presidente OMC en Club Siglo XXI

"La enfermedad más grave a la que nos enfrentamos los médicos es la pobreza"

- Las profundas fracturas sociales repercuten gravemente en la salud de la población y en la capacidad de respuesta del SNS.

- Con salarios de 600 € no es posible pagar pensiones, ni asistencia sanitaria, ni tampoco vivir con dignidad

- Se está perdiendo calidad en la oferta de servicios públicos sanitarios

- La "medicalización de la vida" es un grave problema de salud que va en aumento y constituye un "despilfarro" de recursos

- Con un escenario político incierto, existe la obligación moral de alcanzar un Pacto Político y Social que garantice el SNS

"La enfermedad más grave a la que nos enfrentamos los médicos es la pobreza" y las "profundas fracturas sociales" existentes en la actualidad "repercuten gravemente en la salud de la población y en la capacidad de respuesta del SNS".

Así de rotundo se expresó el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), Dr. Juan José Rodriguez Sendin, en la conferencia "Determinantes sociales y políticos de la Salud en el contexto socio sanitario actual" que pronunció en el Club Siglo XXI, donde detalló lo que, en su opinión, está pasando en relación a la salud como consecuencia de los cambios producidos por las crisis y las decisiones políticas que se han tomado.

El Dr. Rodriguez Sendín fue presentado por el Dr. Miguel Vilardell, "médico comprometido con la profesión y sus valores y el SNS", según dijo el presidente de la OMC, con el que compartió, desde la

lealtad, "diferencias y acuerdos" como presidente que fue durante cuatro años del Colegio de Médicos de Barcelona.

Ante un auditorio con representantes de la sanidad española, de colegios, sociedades científicas, autoridades de las Administraciones públicas y diversas organizaciones, habló más que de "determinantes sociales y políticos de la salud" de "determinación social y política de la salud" que supone –afirmó- una "acción consciente, dirigida y tolerada que tiene alternativas".

En esta clave, el Dr. Rodriguez Sendin dijo que la "determinación social y política más nefasta" es la mala distribución de la riqueza como consecuencia de la "avaricia y de los mecanismos ineficaces para paliar las desigualdades". Todo ello origina, en su opinión, la "enfermedad más grave conocida que es la pobreza y su amplísima gama de expresiones".

Para el presidente de la OMC, "las rentas del capital financiero especulativo están absorbiendo las rentas del trabajo", incluidos aquellos de más alta cualificación, como los médicos, y también las de las empresas de la economía real, originando "profundas fracturas sociales y pobreza que repercuten gravemente en la cohesión social, en la salud de la población y en la capacidad de respuesta del SNS".

Expresó su "profunda preocupación" por lo que calificó de "excesos codiciosos del mundo financiero y otros desordenes del comportamiento con riesgos para la salud de una parte de la sociedad", así como por la "disminución de la calidad asistencial o de la cobertura de necesidades básicas, junto al grave problema del desempleo y el empobrecimiento de buena parte de la población".

Hizo referencia a varios estudios sobre la situación de "pobreza energética" en España, que afecta a 4 millones de ciudadanos que no pueden mantener en invierno su vivienda a una temperatura adecuada, así como otros condicionantes de pobreza como mala alimentación e higiene, riesgos laborales derivados de abusos en sus condiciones, osalarios de 600 y 800 euros. "Con estos salarios, no es posible –afirmó- pagar pensiones, ni asistencia sanitaria, ni tampoco vivir con dignidad".

Para el Dr. Rodriguez Sendin los efectos de la crisis han sido "dramáticos para unos, con efectos irrecuperables para muchos, complicados para una gran mayoría, muy llevaderos para otros y un gran negocio para algunos, incluidos aquellos que en buena parte la generaron e, incluso, se han enriquecido".

Aludió a los empleos perdidos durante estos años en general y, en particular, en el sector sanitario que han afectado a 30.000 profesionales de enfermería y 10.000 médicos, con un recorte de 9.000 millones de € en los presupuestos sanitarios entre 2009 y 2014.

También habló del informe de la OCDE según el cual España es el país en el que, durante la crisis, más ha crecido la desigualdad y la distancia entre rentas altas y bajas y analizó las consecuencias para la salud de esta crisis. Dijo que,aunque es difícil conocerlas, según el Informe FUNCAS durante estos años han empeorado una serie de indicadores de salud, como prevalencia de enfermedades crónicas o la utilización se servicios hospitalarios asociados a diabetes, depresión, ansiedad y trastornos mentales.

Aparte de datos, se refirió a los "dramas individuales" que a diario ocurren como consecuencia de los recortes y puso como ejemplo el copago en un paciente crónico con dificultades económicas graves. Para él, los copagos son consecuencia de decisiones políticas que afectan a los más necesitados y abogó para que se modulen o desaparezcan en ciertos procesos o para aquellos medicamentos que se consideren básicos.

Según el presidente de la OMC, "estamos perdiendo calidad" en la oferta de servicios públicos sanitarios que "disminuye la legitimidad social del SNS", por lo que consideró necesario que se revise con rigor los servicios innecesarios y se incentive la buena utilización de losservicios y del Sistema, tanto por pacientes como por profesionales.

Consideró que las listas de espera, que empeoran la calidad de la asistencia, son consecuencia de la reducción mencionada de puestos de trabajo, de la no sustitución y de la precariedad laboral que, además, en determinados casos, afecta a la buena relación médico paciente, clave en la atención médica.

Señaló como ejemplo de esta situación, la Atención Primaria, en la que "cuando no se conoce al paciente ni a su familia; cuando desaparecen los vínculos profesionales y todo son circunstancias; cuando el tiempo disponible en consulta no permite identificar la causa de las quejas, ni ofrecer un modelo explicativo de las mismas para orientar las opciones terapéuticas posibles, la salida es ofrecer un medicamento o una prueba o una derivación a otro colega o, sencillamente, el paciente acude a urgencias".

Precisamente, sobre el medicamento, cuestionó lo que denominó "medicalización" de la vida y la "tendencia interesada" en convertir procesos normales de la vida, incluso asintomáticos, en procesos que derivan en tratamientos farmacológicos. Para él, esta situación es un "grave problema de salud" que va en aumento y genera sufrimiento en aquellos que, sintiéndose enfermos, no lo están, además de constituir un "despilfarro" de recursos.

En este sentido, hizo alusión al informe de la Comisión Europea de farmacovigilancia en el ámbito comunitario que sostenía ya en 2008 que 197.000 muertes estaban asociadas a efectos adversos con los medicamentos (es decir, 39,42 /100.000 habitantes), y que estos efectos adversos de los medicamentos supusieron el 5% de los ingresos hospitalarios, lo que equivale a un coste de 97 millones de € para la UE.

Según el Dr. Rodríguez Sendin, asistimos "impasibles" a un proceso "facilitador y expansivo" de recomendación de pruebas y medicamentos por todos, con "banalización en la promoción" de aquellos de libre acceso y nuevos métodos de dispensación y prescripción, por ejemplo, on line. Y, mientras esto ocurre, "seguimos sin poder controlar cada envase de medicamento que se vende en España ni el arsenal de que dispone o/y utiliza cada ciudadano".

Para mejorar la seguridad de los pacientes, abogó por establecer estrategias en contra de esta medicalización; racionalizar la prescripción y consumo de todos los medicamentos mediante políticas de mejora racional de la prescripción, así como evaluar con criterios científicos las innovaciones tecnológicas y farmacológicas y las intervenciones tanto asistenciales como preventivas para que los beneficios de las mismas siempre sean coste efectivos y superen a sus posibles daños.

Para él, todo lo mencionado así como de la estructura del Estado de Bienestar y muy especialmente del modelo, cobertura y financiación del SNS, son claves en la distribución de la riqueza y en el reparto de los sacrificios que impone la crisis, y resultan como consecuencia de decisiones políticas.

"Desde la aplicación del concepto de deuda pública de los gobiernos que encarece el precio dinero y obliga a financiar inversiones en la sanidad pública con modelo de Iniciativa de Financiación Privada a los tratados de libre comercio, la lucha contra el consumo de alcohol en menores, políticas sobre fármacos, de RRHH, investigación, formación continuada o carrera profesional" para él, todo son decisiones políticas que, además de facilitar o no que las rentas del capital aumenten y las rentas del trabajo disminuyan y que aumente la fractura entre ricos y pobres, "determina el nivel de salud individual y colectiva".

Describió la realidad del gasto sanitario que el Plan de Estabilidad del Gobierno de España ha comprometido para 2017 en un 5,3 % del PIB, pasando de un presupuesto de 67.000 millones en el 2009 a 53.000 millones de euros, es decir, 14.000 millones menos. Y como, a pesar de ello, se ofrece un techo de gasto farmacéutico en el SNS, vinculado al crecimiento del PIB, lo cual es incompatible con los objetivos de Estabilidad Presupuestaria y con las medidas de reducción de los gastos farmacéuticos que se contemplaban en los Presupuestos Generales del Estado del 2015.

Sobre las decisiones políticas, habló también de la reforma fiscal que no ha logrado que 17 de las 35 empresas del IBEX35 paguen el impuesto de sociedades en España. Para él, son necesarias nuevas medidas legislativas contra la evasión y fraude fiscal que permitan a su vez terminar con los recortes sociales, recuperar las pérdida de recursos humanos, las condiciones dignas de trabajo, y la fortaleza de los sistemas de redistribución de riqueza fundamentales como la sanidad, la educación y la justicia en España."Sin una reforma fiscal –dijo-, el sistema sanitario está condenado a la insostenibilidad e insolvencia por insuficiencia financiera".

Con el marco económico actual y con un "escenario político incierto", dijo que desde la OMC "consideramos que existe la

obligación moral de alcanzar un Pacto Político y Social que seguiremos exigiendo para revitalizar el SNS y garantizar su solvencia y sostenibilidad económica y social."

Reconoció que los recortes sanitarios que se vienen produciendo en buena parte de las comunidades autónomas han centrado y centran la preocupación de la corporación médica por su incidencia en la calidad y seguridad asistencial. Y, en este sentido, señaló el aumento de las "notables diferencias" en el gasto sanitario entre distintas comunidades autónomas que han "ampliado los desequilibrios y pérdida de equidad en la oferta de servicios", especialmente en las condiciones de los mismos al afectar a recursos humanos, dotación y actualización tecnológica y acceso a medicamentos innovadores.

En cuanto a la realidad de la profesión médica, afirmó que los resultados de los últimos estudios de la OMC sobre "La situación laboral de los médicos en España" y la "Situación de la Atención Primaria y sus profesionales en España" dibujan un porvenir "muy desfavorable" para el médico en nuestro país, lo que ha provocado en los últimos –afirmó- una "fuga" de jóvenes talentos fuera de España.

En medio de la descripción de esta realidad, puso en valor el nuevo profesionalismo médico que"precisa, implica y demanda realizar esfuerzos colectivos para mejorar los servicios sanitarios, manteniendo niveles de competencia e integridad", respetando escrupulosamente "confidencialidad y secreto, ofreciendo calidad y acceso a las mejoras mediante la rectitud y el empleo apropiado del conocimiento científico y la tecnología, sin conflictos de interés, considerando la justa distribución de los recursos finitos y participando en los procesos de autorregulación".

Tras hacer alusión al fallecido Dr. Albert Jovell cuando decía que los médicos deben activar a los pacientes y trabajar enérgicamente para eliminar la discriminación de cualquier tipo en los sistemas de salud, el Dr. Rodriguez Sendin afirmó eso "lo hemos hecho en la crisis sanitaria del Ébola; estamos haciéndolo con los enfermos de Hepatitis C, con los afectados por Talidomida, y lo haremos con los de Enfermedades poco frecuentes".

Finalizó su intervención, apelando al profesionalismo médico. “Sin profesionalismo ni principios de Buen Gobierno –afirmó-, sin integridad ni ejemplaridad públicas, sin ética social ni gestión pública eficiente, no hay ningún Sistema Sanitario que pueda ser solvente y sostenible para poder servir a todos su gran función social y colectiva, con especial atención a los más necesitados”.

Madrid, 4 de febrero de 2016