



Discurso Sesión Inaugural del 23 abril de 2009

JORGE VINACUR

Un buen especialista en obstetricia o ginecología es un médico íntegro, seguro, con conocimientos actualizados, capacidad diagnóstica y la posibilidad de tener una buena relación con sus pacientes.

Esta idea de calidad se distribuye en forma gaussiana, de manera que habrá un continuo de tocoginecólogos con calidad desde buenos, regulares a malos. SOGIBA se enorgullece de tener un grupo grande de buenos especialistas que forman la masa crítica que Avedis Donabedian llama “*goodness*” (Donabedian, A., 1993).

SOGIBA es la institución más fuerte de la especialidad, como dijo el Dr. Nuñez de Pierro el año pasado, es el líder cuantitativo y cualitativo a nivel nacional. La esencia del poder de una corporación es su capacidad de definir el número de médicos que pueden incorporarse como especialistas. Si esto lo hace otra institución, la nuestra se debilita. SOGIBA debe tratar de que los especialistas estén actualizados, puedan realizar tratamientos exitosos y mantengan una buena comunicación con sus pacientes.

El Certificado de Especialista en Obstetricia o Ginecología que otorga SOGIBA es la clave para que los tocoginecólogos puedan ejercer control sobre el número de especialistas y la calidad de su formación. La recertificación o revalidación es el proceso por el cual obstetras y ginecólogos demuestran cada 5 años que se mantienen en condiciones de asistir en la especialidad elegida. No coincidimos con quienes creen que la recertificación debe ser simplificada o facilitada, y mucho menos con aquellos que pretenden entregar un certificado de por vida.

Para definir el número y la calidad de los tocoginecólogos hay que controlar los servicios donde se forman. Para que un servicio tenga residencia (al menos en CABA), debería satisfacer los estándares de SOGIBA y es esta institución la que debería recomendar el número de residentes que puede tener ese servicio. El control al ingreso y egreso de la residencia es lo que permitirá ajustar el número de especialistas.

Presidente de SOGIBA, 2009-2010.

Hasta ahora, el umbral de la calidad aceptable lo establece un auditor que busca probar problemas de calidad sobre la base del análisis de casos aislados, en general después de algún resultado no favorable. Si, además, a este modelo reactivo, uno agrega un colega que no haya recertificado, el problema es de difícil control y el colega estará entre los “no suficientemente buenos” o “malos” (Irvine D., 2007).

En un nuevo modelo, proactivo, de regulación profesional (*General Medical Council, 2007*) se intenta que haya estándares explícitos de buena calidad, que sean la meta a la que aspiran los especialistas, de manera que la aceptabilidad esté entre “bueno” y “no suficientemente bueno”. La tarea es definir estas categorías de calidad. Si los colegas se mantienen actualizados con la amplia y novedosa oferta que ofrece desde este año SOGIBA, con cursos presenciales, impresos, por Internet, sesiones científicas y guías de práctica clínica, rápidamente alcanzarán los mayores niveles.

El puntaje asignado a las actividades curriculares es otra de las estrategias que se ha implementado en SOGIBA y esperamos que sea aceptado por las sociedades de las diferentes subespecialidades.

Siguiendo los lineamientos establecidos en el Plan Estratégico, vigente desde el año pasado, la Comisión Directiva tiene propuestas más efectivas y es más ágil en sus actividades. En respuesta al Plan, se establecieron varias subcomisiones que representan una amplia fuente de consulta y conducción sobre las distintas áreas programáticas de la Sociedad.

Lamentablemente, los resultados en la salud de las mujeres no dependen de la capacidad y calidad de los especialistas, sino de las condiciones de salud y de vida de la población y de la organización del sistema de salud. Las crisis económicas dañan el sistema de salud; primero se restringen los suministros, luego se pierden los profesionales capacitados y finalmente se deteriora la infraestructura. Al mismo tiempo, se deteriora la calidad de la asistencia, lo que hace perder la confianza que la gente tiene en los servicios. El desasosiego y la impotencia se generalizaron entre quienes asisten a las mujeres en condiciones muy adversas. Los modelos neoliberales afectaron más a los médicos que a otras profesiones. Perdimos el reconocimiento social y la fortaleza para asegurar condiciones de trabajo que nos permitieran cuidar dignamente de la mujer. Entendemos que es mejorando las condiciones de trabajo y la remuneración de los tocoginecólogos como podremos mejorar los cuidados a la mujer. Distintas Sociedades Científicas han comenzado a tomar la representación de los intereses de los profesionales, entre ellas está SOGIBA, que a través del CEP continúa apoyando a los tocoginecólogos.

La defensa de los intereses de los tocoginecólogos es difícil por las barreras legales para representarlos gremialmente y por la influencia de las empresas médicas. Las características de la contratación individual y la creciente competitividad en un mercado laboral con plétora de especialistas desequilibran la capacidad de reacción de los médicos frente a las empresas, y esto afecta la calidad de los cuidados. Los tocoginecólogos agrupados en SOGIBA pueden limitar el control que las malas políticas han impuesto sobre sus prácticas y recuperar la capacidad de cuidados a las mujeres.

En la actualidad, la brecha social se amplió y resulta intolerable. El resultado de esta tendencia es un incremento en las diferencias de acceso, oportunidad y calidad de atención médica. La inequidad en los resultados y en la utilización de los recursos no depende de los médicos, sino de las autoridades de salud. Reclamamos una política de salud con equidad para las mujeres y sus familias, en cuya elaboración e implementación esté presente SOGIBA.

BIBLIOGRAFÍA

- Donabedian A. Calidad de la atención médica. Seminario de garantía de calidad. Buenos Aires, 17 al 20 de mayo, 1993.
- Irvine D. Everyone is entitled to a good doctor. *MJA* 2007; 186(5):256-261.
- General Medical Council. Good medical practice (4^a edición). London: GMC. 2006. Disponible en: http://www.gmc=uk.org/guidance/good_medical_practice/