

# LOS VALORES DE LA MEDICINA EN LA ASISTENCIA SANITARIA

---

Elaborado por la Comisión “*Los Valores de la Medicina del siglo XXI*” de la Organización Médica Colegial de España.

Coordinador: Marcos Gómez Sancho

Rogelio Altisent  
Jacinto Bátiz  
Luis Ciprés Casasnovas  
Pablo Fernández Gutiérrez  
José Antonio Herranz Martínez  
Manuel Pérez Martí  
Joan Viñas

---

## 1. Relación de confianza con los enfermos

La recuperación de la dimensión humanística de la relación médico-paciente, es sin duda un elemento decisivo en la calidad asistencial. Ello, junto con una disponibilidad del tiempo necesario, conduce a una Medicina más satisfactoria para el paciente, mayor eficiencia en el uso de pruebas diagnósticas y prescripciones y con ello una menor yatrogenia.

Además de buena preparación científico-técnica el médico logrará la confianza del enfermo a través de una actitud compasiva, con empatía y respeto.

La autonomía es un derecho de los enfermos que el médico debe respetar. Sin embargo, evitar el paternalismo tradicional no debe conducir al abandono del paciente en la toma de decisiones, que ha de realizarse en el contexto de una relación clínica cooperativa.

**El médico sólo indicará las exploraciones o tratamientos cuyo fin sea el beneficio del enfermo. La medicina defensiva es contraria a la ética médica porque perjudica al enfermo, a la sociedad y al propio médico en el desarrollo de sus valores profesionales.**

## **2. Compromiso con la mejora continua de la calidad.**

**Para mantener la excelencia profesional la asistencia debe complementarse con la formación continuada. La función del médico no es sólo realizar tareas asistenciales; necesita también disponer de tiempo en su jornada laboral para la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades, así como para la docencia y la investigación.**

**La calidad asistencial exige el trabajo en equipo, lo que requiere una actitud y preparación adecuadas. El liderazgo asistencial del médico le obliga a promover un ambiente de exigencia profesional y ética entre sus miembros. La práctica de la medicina en equipo no debe diluir la responsabilidad individual de sus componentes.**

**El paciente debe conocer quién es el médico responsable de la asistencia que se le presta, que será su interlocutor principal ante el equipo asistencial.**

**El médico debe disponer de libertad de prescripción y de las condiciones de trabajo que le permitan actuar con independencia y garantía de calidad. En caso de que no se cumplan esas condiciones, tiene la obligación de informar de ello al organismo gestor de la asistencia y al paciente, con prudencia pero con claridad. Si fuera preciso, lo pondrá en conocimiento de su Colegio profesional que adoptará las correspondientes medidas institucionales, llegando a la denuncia social en caso necesario. Esta libertad de prescripción y condiciones de trabajo deben ser ejercidas con**

responsabilidad y compromiso hacia el enfermo y las instituciones sanitarias.

### **3.- Compromiso social del médico**

La tradicional sensibilidad de los médicos hacía las personas más vulnerables se debe reflejar en la atención a situaciones de pobreza, marginalidad e inmigración. De la misma manera se debe dar respuesta a las necesidades planteadas actualmente por la enfermedad crónica asociada a dependencia, asistencia a enfermos en situación terminal y atención a las enfermedades raras.

Es muy importante que el médico sea consciente de sus deberes profesionales para con la comunidad, estando obligado a procurar la mayor eficacia de su trabajo y el rendimiento óptimo de los medios que la sociedad pone a su disposición.

### **4. Responsabilidad de la sociedad.**

Existe una responsabilidad compartida entre la profesión médica y la sociedad de cara a hacer frente al actual incremento del consumismo sanitario. Se ha difundido una visión utópica del concepto de salud que puede generar frustración y convertirse a su vez en un mercantilismo que perjudica sobre todo a los sectores más débiles de la sociedad.

Otro campo de especial interés es la promoción de estilos de vida saludables, donde juegan un papel decisivo los medios de comunicación, las familias y las instituciones educativas

## **5. Responsabilidad de las instituciones.**

**Es necesario establecer procedimientos más racionales de accesibilidad mediante reformas en los modelos de gestión que den el adecuado protagonismo al médico de familia como responsable de la continuidad asistencial.**

**Por otro lado, es un grave deber de los responsables de la gestión sanitaria abordar reformas que faciliten la coordinación entre niveles asistenciales, tan deteriorada en algunos medios.**

**Las prestaciones del Sistema de Salud deben adaptarse a las auténticas necesidades asistenciales de la población y a las posibilidades reales de financiación. No es razonable que se ofrezcan servicios sanitarios sin la debida dotación de medios humanos y materiales. La relación médico paciente se deteriora cuando se generan expectativas irrealizables.**

**Todos los pacientes tienen derecho a una atención médica de calidad humana y científica. La profesión médica y sus instituciones deben colaborar con los representantes de la sociedad para impulsar con generosidad las reformas necesarias para alcanzar estos objetivos.**

**Madrid, octubre de 2007**