



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Academia Nacional de Medicina de México

Acta de la Sesión

El retiro digno del médico

Ciudad de México a 03 de abril del 2019

Bajo la coordinación del Dr. Enrique Wolpert Barraza y como ponentes: Lic. Alejandro Alfonso, Dr. Juan Felipe Sánchez Marle, Dra. Laura Jauregui Camargo, Dr. Francisco Moreno.

Dr. Enrique Wolpert Barraza “El retiro digno del médico”

El tema del retiro del médico ha sido tratado en varias ocasiones, en el 2010 bajo la presidencia del Dr. David Kershenobich, se presentó un trabajo conjunto entre la ANMM y la CONAMED, dicho simposio se publicó al año siguiente en la Gaceta Médica y 5 años después, en el 2015, como un simposio conjunto entre el Centro Médico ABC y ANMM, bajo el título “el retiro del médico”.

El Retiro Digno del Médico es un trabajo pionero del Centro Médico ABC, en donde se escuchará por parte de los distintos ponentes respecto a que el Centro Médico ABC se ha preocupado por el médico, desde que inicia su práctica profesional hasta en el momento en que se retira.

Lic. Alejandro Alfonso “El problema del retiro digno de los médicos”

Antes de abordar el tema, deja en claro que este no es un problema exclusivo de la medicina, y que desafortunadamente en un país como el nuestro se puede encontrar en todas las profesiones.

El intentar reducir el problema del retiro digno, ya sea en médicos o en cualquier otro profesionista, a un tema meramente económico, sería intentar sobre simplificar el problema, ya que el retiro digno tiene aparejado otras situaciones no solamente económicas sino profesionales y sociales, si bien es cierto, es que se tiene que reconocer que el tema económico es un elemento indispensable para que los otros factores se den.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

El problema radica mucho en un tema cultural, derivado de que no se ha inculcado desde la juventud temprana, la necesidad de trabajar para el día en que nos retiremos, y el tema del retiro en cualquier profesión es un tema generacional, ya que probablemente nuestros padres y abuelos no tuvieron que lidiar con el problema del retiro y que la razón por cruda que parezca se debe a que no vivieron los suficientes años para tener que enfrentar el tema del retiro.

En 1943 cuando nace el IMSS y se crean estos planes para poderse retirar a la edad de 65 años, la esperanza de vida en 1950 no llegaba a los 47 años de edad, queriendo decir que la mayoría de las personas en 1950 no llegarían a estar vivos a la edad de 65 años y que incluso en 1960 la esperanza de vida en nuestro país, no llegaba a 61 años de edad, lo que sucedió es que en casa, la mayoría de nosotros los mexicanos no percibimos en nuestros padres y abuelos la necesidad de tener que afrontar el problema del retiro.

En 1990, la esperanza de vida ya superaba los 71 años y para el 2014 ya estaba cerca de los 75 años en promedio, sin embargo, hoy en día y a diferencia de las generaciones anteriores, están totalmente integradas a una vida productiva y es por ello que se han convertido y se convertirán en esta parte de la población que tiene el derecho a aspirar a un retiro digno.

Para el 2050, la esperanza de vida para las mujeres estará entre los 82 u 83 años, esto es todo un tema, porque si se sigue manteniendo la edad de retiro a los 65 años y que suponiendo que a los 65 años las mujeres y los hombres puedan retirarse, se tendrá que haber acumulado suficiente riqueza para vivir 20 años más.

Lo primero que se habrá de reconocer, es que la edad de retiro de 65 años ya no es más una edad razonable, debido a que, desde el punto de vista económico, el que las personas no se retiren a los 65 años, tiene un efecto negativo en la economía, ya que, si no se retiran, generarán tasas de desempleos altas para las nuevas generaciones, aclarando que no es un problema exclusivo de México, sino es un problema mundial.

Las personas que tienen 20 años cuentan con un 50% de probabilidad de vivir 100 años, las de 40 años, la probabilidad de vivir 95 años y las de 60 años con la probabilidad de vivir 90 años, lo que tendrá implicaciones y presiones de la forma en cómo vivimos y como la sociedad y los negocios funcionarán.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Los hospitales cada vez más reciben pacientes con más edad, multi morbilidad y esto contribuye a que se demanden muchos más recursos de lo que se había estimado.

En el ABC, se creó la práctica medica grupal y se hizo un estudio de la relación original del médico y los administrativos, encontrándose, que salvo algunas excepciones los médicos no cuentan con un plan de protección adecuado, por lo tanto no tienen incentivos para jubilarse, y es por ello que tienen que seguir generando recursos económicos que les permitan vivir, derivado de esto existen otras consecuencias, y una de ellas es que se pone en riesgo a los pacientes, ya que en la medicina, como en otras actividades, con la edad, si bien se gana experiencia y destreza llega un momento en que el rendimiento es decreciente.

Por tal motivo y toda vez el medico mayoritariamente hombres, no cuentan con los fondos económicos adecuados, intentan seguir trabajando y ligan su retiro como profesionales al fin de su vida práctica.

A través de las prácticas médicas grupales, donde se crean sociedades civiles para agrupar a médicos de determinadas especialidades, se percibió que existe una muy buena oportunidad para que esos médicos, a través de las PMG y el contrato firmado con el ABC, puedan destinar parte de ese ingreso a crear fondos para pensiones.

Con estos fondos el médico puede aspirar a retirarse de su práctica, bajo un plan atractivo, permitiéndoles con eso dedicarse a otras actividades como puede ser, la investigación y la enseñanza y de esta forma no se conviertan en obstáculos para las nuevas generaciones, para que estas puedan ir tomando sus puestos.

El plan de jubilación no empieza el día del retiro, es un plan a largo plazo que requiere planeación, además de tener que hacerlo muchos años antes del retiro, ya que con la esperanza de vida ahora de 15 a 25 años más se recomienda planear que se va a hacer después del retiro, ya que es el momento de hacer estas actividades que quizás económicamente no sean tan convenientes, pero que por años se han retrasado en virtud de dedicarse a generar riqueza.

Esto no consiste en ahorrar lo que sobra, ya que el retiro desde el punto de vista económico tiene que ser el sueldo que se pagan todos los meses, comentando que hay mucha gente que piensa que ahorrando lo que sobra va a generar suficiente capital, por lo que recomienda que hay que asignar una cantidad mensual como porcentaje del ingreso con que se cuenta cada mes, con el fin de convertirlo a la parte de la jubilación.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Otro gran error es que se piensa que ese dinero que se va apartando tiene que colocarse en instrumentos de alto rendimiento, explicando que el alto rendimiento está asociado al alto riesgo.

Por lo anterior añade que los planes de jubilación deben de crearse en fondos desde el punto de vista financieros, con un rendimiento que garantice el valor del dinero en el tiempo y que conlleven bajo riesgo.

Para finalizar comenta, jubilarse no significa comprarse una mecedora, una manta y un gato para esperar pacientemente la muerte, jubilarse significa hacer muchas más cosas que no se han podido hacer durante muchos años, es el de dedicar el tiempo a hacer lo que siempre se quiso hacer como: escribir, leer, tocar un instrumento, estudiar otra carrera, etc., y con ello obtener un ingreso adicional que permita no utilizar todo el fondo económico acumulado y que al final es “calidad de vida”.

Dr. Juan Felipe Sánchez Marle “Comité del retiro médico, en el Centro Médico ABC”

Se debe de realizar evaluaciones periódicas en los médicos, ya que egoístamente se pueden estar calificando como muy bien, pero ante la vista de otra persona ya no se ve como muy bien, aclarando que con la salvedad de que en el Colegio Americano de Cirujanos el 15% de los cirujanos tienen más de 70 años, por lo que debe de ser cuidadosamente valorado por la institución donde el médico está trabajando.

Las aptitudes para las actividades profesionales, se va perdiendo con el paso del tiempo, por tal motivo reitera que en medicina esta evaluación debe ser muy cuidadosa, mencionando que, en el Centro Médico ABC, uno de sus lemas es “excelencia en medicina” y “la seguridad del paciente”, razón por la cual el hospital tiene que estar pendiente de lo que está pasando.

Con respecto a cuál fue la razón por la que surgió el “comité del retiro”, el Dr. Octavio Ruíz, en 2010 hizo un taller FODA, para ver la planeación estratégica del cuerpo médico, explicando que es de ahí donde surgió que una de las debilidades era la falta de planeación del retiro médico y que así fue como se formó un comité para la planeación del retiro.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Dicho comité empezó a funcionar en el año 2012, comenzó a sesionar mensualmente y una de las cosas que se encontró fue que cuan escasa era la literatura acerca del retiro, encontrándose un artículo del Dr. Muñoz Kapellman y el simposio que hubo en las épocas del Dr. Kershenobich, presidente de la AMNN de ese tiempo.

Otra de las cosas que se hallaron fue, que no existía una edad precisa para el retiro en las instituciones, a excepción del ejército y la marina, en donde la edad precisa para el retiro es a los 73 años por lo mucho.

También se encontró que en Estados Unidos el tema era de mucha actualidad y que de igual manera en el Colegio Americano de Cirujanos tampoco hay una edad precisa para el retiro, argumentando que se puede encontrar a una persona de 72 años que ejerce muy bien y también a alguien de 65 años que ya no puede hacer bien las cosas. Lo que se recomendaba eran las evaluaciones periódicas para visualizar cuales eran las aptitudes presentes, aclarando que a mayor edad disminuyen la aptitudes, por ello expresa que hay que aumentar la frecuencia de las evaluaciones.

El comité empezó a trabajar con dos premisas 1) No se puede establecer una edad predeterminada para el retiro 2) Se necesitan de evaluaciones periódicas, con los siguientes objetivos: 1) proponer planes para el retiro entre los médicos de nuevo ingreso. 2) Difundir la cultura del retiro. 3) Establecer las normas para evaluaciones periódicas, aclarando que esto lo hará el hospital debido es el que tendrá que vigilarlo. 4) Informar al Comité de Competencia Médica los resultados de las evaluaciones.

Para finalizar las evaluaciones tienen que ser periódicas, por lo que habría que probar tres esferas, esfera cognitiva, la esfera afectiva, y esfera psicomotriz.

Dra. Laura Jauregui Camargo “educación para el retiro medico”

Debido a la poca información que se tiene del tema, se puso como objetivo realizar difusión de este, escribiendo algunos artículos que se publicaron en la revista del hospital, sesiones que se presentaron en la sesión del hospital, en el congreso anual, etc., además de instituir que en el curso de inducción a todos los médicos de primer ingreso se les presentará esta plática del retiro médico.

En esta primera etapa lo que se logró es que se hablara del tema para que la gente le perdiera el miedo y el enojo, para poder pasar al siguiente punto que es importante, estos escenarios no deseados son cuando el médico se retira porque se muere.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Dado lo anterior el siguiente paso, es el planear ese retiro digno. Para poder educar en el retiro, como en todo lo primordial es conocer el concepto, ya que el retiro podría ser sustentado en cuatro pilares, la salud física, emocional, financiera, y finalmente una salud social.

El Centro Médico ABC ha fomentado los cuatro aspectos, al proveer una alimentación adecuada, espacios para poder hacer ejercicio, además de eventos sociales ya sean académicos, deportivos o simplemente culturales, ya que convivir y tener esta esfera emocional y social equilibrada, ayuda a fomentar este equilibrio en las cuatro etapas.

Reitera que en el comité surgió la posibilidad de extender el concepto ya conocido respecto a las evaluaciones, para tener una certificación de un consejo, lo que significa que se está capacitado académicamente para hacer lo que se hace y que el objetivo es extender dicha evaluación a las otras capacidades que todos los médicos deben de tener, mantener y actualizar, no solamente en lo académico, en lo empático, en la habilidad y la destreza sino en la ética, porque en ese sentido en el hospital se pudo hacer esta evaluación completa, apoyándose en instrumentos muy objetivos, como lo son los simuladores, explicando que son escenarios en los que permiten evaluar la habilidad y la destreza, de una forma muy objetiva en los cirujanos, ya que no existe la subjetividad del evaluado, ni tampoco la subjetividad que puede ser uno de sus pares y que con estas evaluaciones se puede tener una calificación y sobre todo en la medida de que el propio médico se enfrente a estas evaluaciones y con honestidad visualice su desempeño, para que con ello se dé cuenta de que su retiro se está acercando.

De igual manera eventualmente se creó, que podrán ser necesarias las evaluaciones neuropsiquiátricas y neuropsicológicas, ya que el Alzheimer no los exime aun siendo médicos y en el futuro se deberá concientizar que es algo que puede suceder y que también podría ser evaluado en ese sentido.

Para educar en el retiro, se debería de empezar desde la escuela de medicina, ya que difícilmente cuando el médico empieza a ejercer, no piensa en que se va a retirar, sin embargo, si fuera algo que desde la escuela de medicina se pudiera, saber, pensar y planear, no parecería un tema nuevo al final, se decía que promover la salud física, mental, social y la financiera en los propios centros de trabajo, con lo que se permitiría que se llegara al final de esa etapa, por lo que considera que se tendría que reajustar este tema para poderlo acondicionar desde un inicio, en la educación y en el ejercicio de la residencia.



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

Dr. Francisco Moreno “Planeación para el retiro del cuerpo médico”

La carrera de medicina es muy larga, más ahora que se realiza especialidad, subespecialidad y una mega subespecialidad y se finaliza el periodo de estudio aproximadamente a los 30 o 35 años y después de ello se debe lograr desarrollar habilidades y que los pacientes empiecen a confiar, tomando de 5 a 10 años más, con esto se llega a la cumbre profesional alrededor de los 45 años y cuando se tiene esa edad, ya nada más quedan 20 años para ejercer, además de que en esos 20 años tiene que ahorrar para que los próximos 20 años pueda vivir sin la necesidad de estar dependiendo de la medicina.

Para lo cual ratifica que la ventana de oportunidad para lograr un sustento económico que les permita vivir después de no ser médicos, se tiene que forjar desde que se sale de la carrera.

La cumbre profesional debe ser el momento ideal en que se planea el plan “b”. Resumiendo el punto de la economía, el inicio de la vida productiva del médico, es tarde, debido a que el periodo productivo es corto y que lo peor es que se ha logrado que la expectativa de vida aumente y que lo que lo único que se tiene que hacer es ahorrar para poder vivir sin tener un trabajo como el que se esperaba tener de 15 a 20 años.

Se debe de tener una exigencia en cuanto a actualización, se debería de leer tres artículos diarios y tomar por lo menos dos cursos de actualización anuales según la American College of Physicians y si además se quiere leer un libro de “Santiago Posteguillo” pues se tendrá que hacer de 2 a 3 de la mañana y lo que quiere decir con esto es que o se dedica al 100% de ese momento a la medicina o se está fuera de lugar. En una encuesta que hizo la American College of Physicians, a dos mil médicos, solo el 10% de los médicos tenían una afición, con lo que quiere decir que el 90% van a llegar a esa edad en donde se van a retirar y no van a saber qué hacer.

Refiere que en la parte en la de cuándo se tiene que ahorrar es de asustarse en cuanto a lo que se encontró en la literatura, ya que si se quieren vivir 20 años con lo que se vive actualmente, se necesita empezar a ahorrar desde que se sale de la carrera de medicina, debido a que a los 45 años se debería de tener ahorrado dos veces todo el ingreso anual, a los 50 cinco veces y a los 67 que es la edad que marca la American College of Physicians como la edad en la que se debería de retirar el médico, ocho



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

veces el ingreso anual, por lo que en conclusión el retiro económico debe de empezar desde ahora.

Informa que se desarrolló este programa para el retiro del médico y que es un instrumento que a través de las practicas grupales se ha logrado que todos los médicos ingresaran en un fondo único, de tal forma que parte del dinero que se percibe en automático se va a ese fondo y que al ser un fondo único de todos los médicos se logró que una compañía importante otorgará un plan de retiro adecuado, obteniendo dos grandes ventajas 1) se tuvieron que unir a todos los médicos 2) se logró que en todos los médicos hubiera la misma difusión.

En relación a lo anterior comenta que se realizó una encuesta a médicos en el 2016 y los médicos que entraban al hospital se les daba una hoja que tenía cuatro preguntas básicas, edad, sexo, ¿cuentas con fondo de retiro? y las respuestas eran “sí” y “no” y la última pregunta era a qué edad piensas retirarte, por lo que los resultados de la encuesta fueron los siguientes, 13 personas eran mayores de 60 años, 14 entre 50 y 59 años y 13 entre 40 y 49 años. Solo 11 personas dijeron tener un fondo de retiro y 22 respondieron que si creían tener un fondo de retiro, a lo que se les preguntaba ¿Por qué creían tener un fondo de retiro? y contestaban “es que tengo un coche del año y si lo vendo, de ahí me puedo sustentar” o “tengo una casa que puedo vender y con eso me retiro” y solo siete contestaron no tener un fondo de retiro.

En cuanto a la última pregunta referente a que edad se piensa retirar, las respuestas fueron: trece respondieron que a los 75 años, siete a los 70 años, siete “cuando me muera”, siete dijeron que a los 80 años, dos dijeron “nunca”, dos dijeron “cuando me saque la lotería” y dos más dijeron “no sé” y lo que se generó con esto es que el médico no está consciente de esta situación.

Por lo anterior se realizó un plan para que empezara a tener realmente una aceptación, debiendo de ser un plan atractivo, un plan en donde se pudiera integrar a todos los médicos, para que todos participaran en ese fondo, que tuvieran un volumen adecuado, que generara confianza, que generara beneficios y a su vez seguridad.

Otra de las cosas que se lograron y que esto empezó con la asociación médica, es el de empezar a ver cómo ayudar al aspecto social del médico que se retira, refiriéndose a la soledad, porque se ha tratado de conjuntar, ya que la medicina los hace ser solos y competitivos y eso hace que el que está al lado sienta que es su competencia, por lo que se compró una casa en Cuernavaca de ocho habitaciones y la idea es que se



ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MÉXICO, A.C.

CUERPO CONSULTIVO DEL GOBIERNO FEDERAL

Presidenta

Dra. Teresita Corona Vázquez

Vicepresidente

Dr. José Halabe Cherem

Secretario General

Dr. Gabriel Manjarrez Gutiérrez

Tesorero

Dr. Gilberto Felipe Vázquez de Anda

Secretaria Adjunta

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante

empiece a tener gente que sea mayor, que haya trabajado en el hospital, que pueda vivir ahí y que tenga un servicio que está en cierta forma subsidiado por el hospital, reiterando que ocho camas es muy poco, pero que es un inicio, lo más importante que se ha logrado a través de estos años, es el de concientizar al médico de este problema real, para que realmente tenga un retiro digno **“porque no solo es subir la montaña, sino hay que prepararse para bajarla”** y con esto finaliza.

La **Dra. Teresita Corona Vázquez**, agradece la presencia del Dr. Enrique Wolpert Barraza y como ponentes: Lic. Alejandro Alfonso, Dr. Juan Felipe Sánchez Marle, Dra. Laura Jauregui Camargo, Dr. Francisco Moreno, e invita a la próxima sesión **“extramuros”** misma que se llevará a cabo en **“Chetumal”** el miércoles 10 de abril **“simposio”**, de la Academia Nacional de Medicina, con el tema **“Retos para la salud en la región sur-sureste”**

Dra. Mayela de Jesús Rodríguez Violante
Secretaría Adjunta

Para visualizar la sesión completa con su discusión favor de acceder al sitio www.anmm.org.mx