



## Acta de la sesión 11 de marzo de la Academia Nacional de Medicina

### Sesión Conjunta Academia Nacional de Medicina-Hospital ABC

#### El retiro médico

##### **Introducción**-Enrique Wolpert.

El Dr. Wolpert agradeció la organización de la sesión en la que se tratará un tema muy importante para la comunidad de médicos y de la que hay escasa información. Comentó que un antecedente importante para la presente sesión fue la realización en la propia Academia de una sesión hace 5 años que tuvo como tema precisamente el retiro médico en la que también participó el Dr. Germán Fajardo Dolci y cuyos resultados fueron publicados en la Gaceta Médica de México (2011, 147: 262-265). Adicionalmente comentó que una de las consecuencias más importante de dicha sesión es la creación del Comité en el Centro ABC para el retiro médico que se presentará por el Dr. Juan Felipe Sánchez Marle.

Por otra parte resaltó que hay algunos ejemplos de médicos mexicanos que a edad avanzada hicieron contribuciones importantes y ocuparon cargos de responsabilidad. Tal es el caso del Dr. Ignacio Chávez, que a los 82 años dejó de ser Director General del Instituto Nacional de Cardiología; el Dr. Salvador Zubirán que a los mismos 82 años fue Director General del Instituto Nacional de Nutrición por segunda ocasión; del Dr. Ramón de la Fuente Muñiz quien a los 77 años dejó de ser Director General del Instituto Nacional de Psiquiatría; del Dr. Guillermo Soberón quien a los 89 años preside el Consejo Asesor Científico y Médico del ISSSTE; y el Dr. Jesús Kumate que de los 86 a los 91 años ha sido Presidente de la Fundación IMSS.

Mencionó que en México no hay una normatividad clara que rija el retiro médico, mientras que en España existe la Ley del Ministerio de Salud, que establece el retiro para los médicos a los 65 años, pudiendo ser prorrogable únicamente hasta los 70 años, pero los médicos que deciden ejercer esta prórroga deben examinarse cada año. Mencionó que lo más importante es cuidar la atención de los pacientes, por lo que es importante que los médicos que sigan en funciones se mantengan en buenas condiciones para no lesionarlos. Para terminar citó a Mark Twain quien decía: "Planifique su futuro porque es ahí donde pasará el resto de su vida".

##### **El retiro médico en México. Experiencia en el Centro Médico ABC\*** Juan Felipe Sánchez Marle

Para iniciar su plática el Dr. Sánchez Marle relató que la mala experiencia del retiro de su padre a los 70 años del ejército hace particularmente cercano el tema del retiro para él, y que es palpable que no existe una cultura del retiro.

Mencionó los planes que hay en EUA en donde sí existe una cultura y planifican para llegar a ese momento.



Entre otros puntos mencionó que era deseable:

- Tener discusiones del tema con los amigos.
- Hacer conciencia de que es una realidad inevitable y que el paso del tiempo lo acerca.
- Hacer un análisis de la propia situación y de la situación de otros mediante una evaluación tipo FODA.

Resaltó que a partir de fines del 2010 y principios del 2011 se creó el Comité del Hospital ABC que él preside para analizar el retiro de los médicos de esa institución. Dicho comité está integrado por médicos de distintas especialidades y que en un inicio se invitaron de todas las edades, pero han permanecido aquellos de edades más avanzadas.

Han acordado distintos criterios para que los médicos se retiren, pero no se define una edad precisa para ello, sino que se requiere que el médico mantenga sus capacidades. Para registrar su competencia se realizan evaluaciones periódicas, que abarcan las siguientes áreas:

- Cognitivas; que se evalúan mediante la acreditación ante los Consejos de las especialidades, revisando la asistencia a congresos y otras actividades profesionales.
- Afectivas; se considera la actuación hospitalaria en distintos ámbitos, así como en su caso, el tiempo en que realizan las cirugías, así como la actitud en las intervenciones.
- Habilidades psicomotrices; en este rubro se mantiene una práctica constante en robots simuladores que fueron comprados por el Dr. Octavio Ruiz, con este fin.

El **Comité para el retiro médico del Hospital ABC** hace una constante invitación a los líderes académicos para que mantengan su entrenamiento y evaluación y esparce entre toda la comunidad la idea de estarse examinando.

Las evaluaciones se llevan a cabo en función de la edad; así al ingreso de los médicos se lleva a cabo cada 5 años; a partir de los sesenta años de edad se hace cada 2 años, y cuando un médico tiene más de 70, se realizan cada año. Adicionalmente en el caso de haber quejas de la actuación de un médico, se realiza una evaluación ad hoc.

Uno de los productos más importantes del Comité para el retiro Médico es que se inició la cultura del retiro, aún entre los médicos que acaban de entrar y se ha empezado a estimular que se obtenga un seguro de retiro. No es factible que los médicos se pensionen por el Hospital ABC, ya que se trata de una institución privada, pero se han empezado a hacer esfuerzos para realizar planes de ayuda para el retiro.

En conclusión comentó que el retiro es inevitable y que hay que pensar en él y planificarlo. El futuro depende de lo que hayamos planeado e implementado. Es importante reflexionar en el sentido de que las decisiones que toma el Comité para el retiro no se pueden basar en amistad y que no se puede defender lo indefendible. El prestigio alcanzado por un médico y por la institución deben ir por delante.



### **Dispraxis para la tercera edad\*-Dr. Nicolás Martín del Campo**

La dispraxis se refiere a una mala práctica en la actividad profesional del médico que se asocia con una falta de capacidad y puede relacionarse con imprudencia, negligencia y hasta con temas de corrupción.

La ponencia trató de cómo interaccionan algunos asuntos sociales, en lo que puede ser considerado como dispraxis del médico, y de cómo es posible llegar a una tercera edad exitosa evitando estos efectos.

El Dr. Martín del Campo comentó que en 1950 había menos de un millón de personas de la tercera edad, mientras que hoy hay 10 millones de personas que rebasan los 60 años y para el 2050 será el 30% de la población.

El concepto en que se tiene a una persona mayor varía según la cultura y el estatus que se le asigna varía con relación a un marco de referencia dado, según el entorno familiar o la etnia a la que pertenece y que no es igual en un entorno rural que en uno urbano.

Comentó que la circunstancia en la que vivimos, producto de la revolución industrial, no pensamos en el retiro. Que nuestra cultura se basa en la sobreproducción que lleva aparejada la mercadotecnia, publicidad y consumismo. Así pues, como dijo Will Smith los publicistas manipulan a los consumidores para gastar dinero que no tienen, para comprar objetos que no necesitan para impresionar a gente a la que no le importan.

Actualmente el 25% de la población económicamente activa son jóvenes, y destinan sus recursos para consumo de bienes inmediatos, de modo que como sociedad no estamos en condiciones para implementar una política para el futuro que incluya el retiro. Sin embargo es muy importante reflexionar que para alcanzar una vejez digna debemos planear el retiro.

Comentó que la mitad de los médicos en nuestro país tienen una práctica privada y tienen que formar su propio retiro y que no hay una cultura para influir en que estos médicos planifiquen para tener una vejez digna. Concluyó que son necesarios realizar cambios socioculturales que permitan que logremos una cultura para el retiro.

**El retiro médico en las instituciones públicas de salud en México\***. Dr. Germán Fajardo Dolci.



El objetivo de la presentación del Dr. Fajardo fue el de analizar significado y las consecuencias del retiro médico en las instituciones públicas contemplando el remplazo de los médicos en los hospitales.

En las instituciones públicas el problema no se trata del retiro de los médicos, enfermeras y otros trabajadores de la salud, en edad avanzada, ya que, debido a las condiciones de las pensiones, actualmente se jubilan en edades productivas. Comentó que es indudable la importancia del trabajo en la vida del hombre y que no hay una edad establecida para iniciar el trabajo y para el retiro. Por ello, ha habido una polémica en distintos países ya que se considera que ante el aumento de la esperanza de vida la edad de la jubilación debería de replantearse. Así pues, en América Latina, la esperanza de vida rebasa los 75 años, mientras que en Islandia es de 81.5 años para los hombres y en Japón de 87 años. En todos los países la mujer tiene 5 años más de esperanza de vida, sin embargo en algunos países, como en el caso de México, las mujeres se jubilan más temprano.

Presentó la problemática del ISSTE y el IMSS que se encuentran en una etapa de transición en los regímenes de pensiones, y que en algunos casos médicos que tienen alrededor de 50 años de edad se jubilan con el 100% de su salario y pueden ingresar a trabajar a instituciones privadas en condiciones muy ventajosas. Esta situación representa un problema para estas instituciones pues se requiere sustituir a un número importante de médicos y enfermeras, por lo que se está tratando de retrasar el retiro de los trabajadores de la salud, mediante una prima de jubilación para conservarlos más tiempo.

Para dimensionar el problema presentó algunas cifras que incluyen las siguientes: En el IMSS el 4% de los médicos se jubila cada año, lo que implica que cada 5 años una quinta parte deja de prestar sus servicios en la institución. Debido a la dimensión del problema, no se alcanzan a cubrir los requerimientos de médicos mediante las plazas que se generan. El total de médicos que hay registrados en México, es de 228,215 (aunque se sabe que hay un subregistro); de estos alrededor de 152 mil trabajan en el sector público. El total de médicos especialistas es de 90 mil, pero no se sabe cuál es la edad de retiro por especialidad. Así pues, es claro que no se sabe qué tipo de especialistas es lo que hay que formar para sustituir a los que se retiran cada año.

Comentó que el retiro tiene implicaciones generales y particulares para las instituciones públicas de salud, por lo que hay que abordar el problema con distintas perspectivas, que van desde el punto de vista institucional, tomando en cuenta las finanzas y la pérdida de años laborables por especialidad.

En conclusión dijo que ya que no hay una ley de retiro médico en el sector salud y se debe valorar si el tema requiere ser considerado de manera integral en todo el



sistema de salud. Es muy importante que la ANM participe en el debate de este importante tema.

### **Discusión y Conclusiones**

La discusión del tema del retiro médico tuvo diferentes puntos entre los que destacan:

- Qué bueno que se hizo esta sesión, ya que se puede ver que la de hace 5 años sobre el mismo tema tuvo consecuencias prácticas.
- Es un tema que afecta e interesa a los propios Académicos y es importante que se trate.
- Sería bueno empezar a revisar los aspectos legales del retiro con el Ministro Cossio.
- Para hablar de la edad del retiro hay que considerar las condiciones del país. En México no hay la estabilidad de otros países y las condiciones de la pensión no son muy buenas.
- Es delicado hablar de leyes y definir una edad del retiro.
- Implicaciones humanas en gentes activas, motivación. Calificación gubernamental vs privadas.
- Los médicos se retiran cuando están al límite de sus capacidades y esto puede tener repercusiones negativas tanto para el prestigio de un médico en particular como de la institución en la que labora.
- Los pacientes seleccionan a los médicos y van dejando a los médicos mayores.
- Hay que considerar que la medicina también está relacionada directamente con la práctica y que los médicos que están activos pueden tener mejores condiciones aún en edades avanzadas.
- Además del retiro de los médicos es importante considerar a los investigadores del sector salud, pues por ejemplo el Sistema Nacional de Investigadores no contempla esta situación.
- Anteriormente se tomaba la opinión del médico de la familia sobre la capacidad de los adultos mayores y su retiro, ahora no.
- Parte del problema es que los médicos están tanto en instituciones médicas públicas como privadas.
- El tema del retiro del personal que trabaja en el cuidado de la salud es un área de investigación que tiene que tomar la ANM,

El Dr. Enrique Wolpert comentó para cerrar la sesión el importante papel que tuvo el Hospital ABC en la atención de varios recién nacidos que llegaron en condiciones críticas después de la explosión del 29 de enero en la Clínica Materno Infantil de Cuajimalpa. El Presidente de la ANM, Dr. Enrique Graue, felicitó a todo el personal del Centro Médico ABC por esta importante actuación a través de su Director. .

**\*Las presentaciones de las diapositivas de estas ponencias se encuentran disponibles en la página de la ANM.**