



ORGANIZAR LA REUNIÓN ANUAL DE ACAD Y OTRAS REFLEXIONES SOBRE LOS CONGRESOS

Dr. Julio Pérez de la Serna y Bueno

Jefe de Sección de Aparato Digestivo. HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS. MADRID.

Presidente del Comité Organizador de la XXXIX Reunión Anual de ACAD, Madrid 2016.

La formación médica continuada es una obligación ética de los profesionales sanitarios para ofrecer al paciente la mejor atención posible. Para contribuir a esta formación, la realización de Reuniones o Congresos anuales es una de las tareas de las Asociaciones científicas. Su objetivo, en concreto en el caso de la Asociación Castellana de Aparato Digestivo (ACAD), es poner al día los conocimientos y los progresos en la patología digestiva y dar una amplia difusión que consiga reunir al mayor número de socios de la ACAD y profesionales potencialmente interesados.

La empresa de organizar un evento como la Reunión Anual de la ACAD constituye un reto en la vida profesional. El hecho de que desde su fundación en 1977 ACAD consiga congrega a la mayoría de sus socios en una reunión anual da idea del éxito de sus convocatorias. El planteamiento, en términos generales, es sencillo: elegir una sede adecuada, planear un programa atractivo y dar difusión suficiente para tratar de llegar a cuanto mayor número de profesionales pueda estar interesado. Sin embargo, esto conlleva una organización compleja en la que es necesaria la participación de un gran número de colaboradores y elegir una secretaría técnica. A medida que se va progresando en su diseño, se van apreciando unas necesidades económicas crecientes.

En cuanto al contenido del programa, en la elección de los temas a tratar prima el buscar las novedades, tanto diagnósticas como terapéuticas, con una visión amplia de la patología digestiva que permita al asistente ponerse al día en temas que normalmente no puede abarcar en profundidad por la complejidad de la especialidad. El aspecto de la elección de los ponentes, una vez seleccionados los temas a tratar, no resulta difícil en el ámbito de ACAD dado que contamos con socios de gran prestigio nacional e internacional.

El aspecto económico, es decir, los gastos que conlleva la organización del evento hace imprescindible disponer de financiación. Una financiación que se necesita desde el inicio de la organización. El contrato con la secretaría técnica, la reserva de la sede y otros aspectos requieren desembolso económico prácticamente desde el principio. Las ayudas públicas en este sentido son nulas y, por tanto, la colaboración de la industria farmacéutica o empresas de equipamiento médico, durante muchos años la única vía de formación postgrado, es fundamental. Solo cuando te encargas personalmente de la organización de un evento de estas características es cuando te das cuenta de los costes reales y hoy, asistir a un congreso médico supone un desembolso muchas veces inasumible para la economía de los profesionales sanitarios con los sueldos actuales.

Aunque tenemos en cuenta la opinión de algunos sectores de la medicina a favor de congresos independientes de la industria farmacéutica, su viabilidad nos parece compleja cuando no imposible. Las cuotas de los socios son insuficientes para mantener los gastos más sencillos de una Sociedad: alquiler de una sede social, requerida por el Ministerio de Hacienda y por el Ministerio del Interior; personal que atienda las labores de secretaría, correspondencia, administración, etc. que, aunque inicialmente haya voluntarios a gasto "cero", a la larga está demostrada su inviabilidad; alquiler



de la Sede del Congreso; gastos habituales de informática; audiovisuales; carteles; programas; etc. y, por último, el coste de los ponentes. Si bien los ponentes no piden ninguna contraprestación económica todo tiene un límite. El ponente emplea mucho tiempo en la preparación de su ponencia que quita de horas de descanso, de familia, de sueño, ... y si además, como en muchas ocasiones, tiene que pagarse todo o parte del desplazamiento y/o alojamiento, es probable que llegue a excusar su asistencia cuando sea invitado.

Implicar a la industria farmacéutica en la financiación de un congreso debe tener beneficios recíprocos: el médico puede realizar su formación continuada, los laboratorios presentar sus novedades o mostrar la actualización de resultados de medicamentos ya existentes y beneficiarse de la experiencia de los médicos con los mismos, y el sistema sanitario, los pacientes y la sociedad en general, beneficiarse de disponer de profesionales a la vanguardia del conocimiento científico.

Es conocido que en tiempos no muy lejanos el marketing de las industrias farmacéuticas se llevaba a cabo de una forma que sobrepasaba los límites de la ética. En la época actual, para evitar estas desviaciones, se ha establecido un código regulatorio de las relaciones de las industrias farmacéuticas y los profesionales sanitarios. La intención del código regulatorio de la EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations) a nivel Europeo y la posterior aplicación en España a través de Farmaindustria (1991) de limitar y transparentar las transferencias de valor es evitar interpretaciones erróneas y asegurar el buen hacer de las relaciones comerciales y profesionales. Sin embargo, intentar limitar las legítimas relaciones comerciales y "legislar" al mínimo detalle no tiene precedentes ni comparación en otras actividades económicas.

Las normativas creadas por Farmaindustria son anteriores a la crisis económica mundial y aparte de resultar obvio su intención de acabar con las prácticas fuera de la ética profesional y comercial, han debido suponer también una drástica reducción en los gastos. Tampoco parece que el argumento de que los profesionales, supuestamente agasajados o favorecidos económicamente por haber sido ayudados a su formación continuada por la industria farmacéutica, vayan o vayamos a decantarnos por la prescripción de tal o cual fármaco, cuando la situación y normativas actuales sobre la prescripción por principio activo o la política de igualdad de precios en fármacos del mismo grupo, pueda tener ninguna repercusión sobre el gasto sanitario y tampoco que perjudique a ningún laboratorio o al bolsillo de los contribuyentes.

Por otra parte, las intenciones de transparencia en la actuación de los laboratorios para con los profesionales sanitarios chocan con la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD, 1999) aunque la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD) afirme que la legitimidad de la publicación individualizada está respaldada por normativa europea. Además, no se da en ningún otro sector de la economía.

La normativa del Código de Buenas Prácticas de Farmaindustria, que se ha creado de forma unilateral o con escasa participación o escaso peso de la opinión de las sociedades científicas, dificulta la colaboración de la propia industria farmacéutica y la austeridad que impone, está teniendo como consecuencia la notable reducción de la colaboración en congresos o en la formación médica continuada en general.

Un paso más en la regulación de las relaciones médico-industria ha sido el anuncio reciente por parte de Eucomed, una alianza de las empresas relacionadas con la tecnología médica en Europa, de un nuevo código de prácticas éticas (http://www.medtecheurope.org/sites/default/files/resource_items/files/20151202_MedTechEuropeCode.pdf) que supone cambios muy importantes en esta la relación. El código establece que a partir del 1 de enero de 2018 las compañías (las adheridas a Eucomed) no proporcionarán soporte económico directo a los profesionales de la salud para costes relacionados con la asistencia a congresos médicos. Las compañías podrán seguir financiando costes relacionados con congresos pero de forma diferente, a través de "Becas de educación". Estas becas no se darán directamente a los profesionales, sino a través de organizaciones o entidades.



Estas iniciativas unilaterales de los Códigos de Buena Práctica o Códigos de conducta por parte de Farmaindustria o Eucomed, van mermando poco a poco las posibilidades de colaboración con la formación médica continuada. En concreto, las propuestas de Eucomed de prohibir el soporte económico directo para la asistencia a congresos, tendrá la consecuencia directa en el número de profesionales asistentes. No se escapa a nadie, por tanto, que esto tendrá una repercusión directa en el grado de cualificación de los profesionales y, por ende, en la calidad de la asistencia sanitaria.

Por otro lado, gran parte del presupuesto de las Sociedades Científicas se basa en los ingresos o beneficios generados con los Congresos, es decir, el descenso del número de asistentes, o la falta de colaboración de la industria farmacéutica tendrá como consecuencia la disminución de ingresos de las Sociedades Científicas que no podrán contribuir, por tanto, al cumplimiento de sus fines Científicos y Sociales. Será necesario buscar otras formas de financiación.

Es sorprendente que estas informaciones y su directa repercusión en la calidad de la asistencia médica, es decir, en la salud de la población, no hayan sido comentadas por los responsables sanitarios.

Otro aspecto en la formación continuada es la del propio interés de los profesionales en estar al día. Un Sistema Sanitario como el actual, en el que las oposiciones oficiales escasean y los recién terminados Residentes opositan a una nueva Residencia o se colocan en empresas de la Sanidad privada, gestionadas por fondos de capital riesgo, sin que intervenga un curriculum vitae que acredite una formación continuada, publicaciones, etc. no es especialmente un incentivo para ello. Queda tan solo el hacerlo por prestigio o prurito profesional.

Por otra parte, los avances tecnológicos que ofrecen información de cualquier tipo al instante en una pantalla y las nuevas generaciones que las usan de continuo, junto con este escenario de disminución de ingresos en las Sociedades Científicas harán que debamos replantearnos el futuro de la formación continuada con otra óptica que, de momento, no me atrevo a vislumbrar.

Es posible que la asistencia a los grandes Congresos disminuya como consecuencia de las consideraciones anteriores y, muy probablemente, los nacionales o regionales tengan que replantearse seriamente su viabilidad.

Por último, es obvio que la formación continuada de los profesionales sanitarios debe continuar y, en estas circunstancias, habrá que repensar la forma de financiación de su coste. Está claro que si la atención sanitaria se va a derivar en una gran parte a la sanidad privada, no serán las Instituciones Públicas las que quieran hacerse cargo de ello, máxime cuando siendo los principales interesados o responsables no lo han hecho nunca. Tampoco imaginamos un panorama en el que las empresas privadas, a tenor de lo que conocemos de la situación actual, se vayan a hacer cargo y, si la industria farmacéutica o de equipamientos médicos tiene limitada, o la tendrá, su colaboración a la formación médica continuada, el futuro en este sentido está muy comprometido. Podríamos pensar que unos sueldos y/o unas deducciones de impuestos por asistencia a congresos acordes con la situación real contribuirían a que esta situación que se prevé no muy lejana no suceda.

Dr. Julio Pérez de la Serna y Buenoz

*Jefe de Sección de Aparato Digestivo. HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS. MADRID.
Presidente del Comité Organizador de la XXXIX Reunión Anual de ACAD, Madrid 2016.*