



Academia Médico-Quirúrgica Española

Presentación del acto inaugural del curso académico 2026 de la Academia Médico-Quirúrgica Española

Decano de la Facultad de Medicina, profesor Alberto Galindo, vicepresidente y secretario general de la AMQE, profesores Juan Antonio Vargas y Jesús Millán, miembros de la Junta de Gobierno, académicos de honor, Ricardo de Lorenzo, y de número, presidente de la Organización Nacional de Colegios de Farmacia, Jesús Aguilar, directores generales y consejeros de ASISA, D. Andrés Rodríguez Villa y doctores José Vilella, Luis Mayero y José Abad, consejero delegado del Grupo Hospitalario HLA, D. Valeriano Torres, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Segovia, doctor Graciliano Estrada,

señoras y señores:

En los 15 minutos que dispongo, voy a intentar abordar aquellas cuestiones de nuestra profesión que me preocupan, plantearé cuál puede y debe ser el papel de las academias, y particularmente el de la AMQE, en este futuro ya presente de nuestra profesión.

Es relevante la compleja organización del sistema sanitario español, 17 gobiernos autonómicos con las competencias asistenciales transferidas. El gasto en sanidad es el capítulo más importante dentro de los presupuestos de las comunidades autónomas, alcanzando entre un 40 y un 50 % del mismo.

Para darnos una idea de la dimensión estructural, en España tenemos 751 hospitales, de los que 449, el 60 %, pertenecen a la red del sistema nacional de salud. El 40 % restante, están vinculados a la sanidad privada, que da cobertura a más de 12 millones de españoles.

Entendemos la sanidad basada en la relación médico-paciente, donde, sin duda, el paciente es el centro del sistema. Recordando al canadiense sir William Osler, padre de la medicina moderna, nos enseñó hace más de 100 años, literal *"It is much more important to know what sort of a patient has a disease, than what sort of a disease a patient has"*.

Es importante destacar la evolución que, tanto los médicos como los pacientes, hemos sufrido en los últimos años.

Los pacientes han logrado un amplio acceso a la información, de la que hace unos años no disponían. También han experimentado un aumento notable de la esperanza de vida, lo que supone un incremento de los procesos oncológicos y de las enfermedades crónicas, como hipertensión, diabetes, cardiopatía isquémica, ictus, etc.



Academia Médico-Quirúrgica Española

La revolución tecnológica como la IA, los biomarcadores, los NGS etc. se han incorporado en su manejo clínico. El resultado es un aumento de medios diagnósticos y terapéuticos, cada vez más caros y sofisticados, en una medicina personalizada y de precisión. En suma, un aumento del gasto sanitario difícilmente sostenible.

¿Qué hay de los médicos? La medicina, tradicionalmente ha sido una profesión vocacional. En los últimos años acceden al grado de medicina los mejores estudiantes de bachillerato, con gran ilusión por ser médicos. Lamentablemente, esta ilusión y motivación va disminuyendo conforme progresan, se hacen graduados y, posteriormente, preparan el MIR.

En este momento se dan varias circunstancias: 1) Aquellos que no aprueban y no pueden especializarse, pasando a engrosar el paro o a buscar en otro país lo que no encuentran en el nuestro. 2) Otros acceden a un número que no les permite hacer la especialidad deseada. 3) Y, por último, otro grupo que sí consigue plaza para hacer la especialidad de sus sueños, aunque unos no la realizarán en el hospital elegido, y solo un pequeño número que combinan la especialidad con el hospital deseado.

El camino es tortuoso, dado que implica dedicación, estudio y esfuerzo durante 12 años para poder ejercer su profesión, más del doble del resto de las graduaciones universitarias. Además, con un altísimo nivel de responsabilidad, que no va a ser recompensado ni reconocido.

La oferta laboral será casi con toda seguridad, un contrato temporal renovable cada 6 meses, que probablemente dure más de una década, con las limitaciones socioeconómicas que ello conlleva.

La Constitución española establece en su artículo 43: *“Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Compete a los poderes públicos, organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”*.

Todos los ciudadanos tienen derecho al sistema público sanitario, pero no menciona las grandes diferencias que existen entre unas comunidades y otras.

En el momento actual, hay amenazas como el nuevo estatuto marco, propuesto por el Ministerio de Sanidad, común para todas las profesiones sanitarias, que se niega a reconocer las diferencias formativas y de responsabilidad de nuestro ejercicio profesional como médicos. Propone,



Academia Médico-Quirúrgica Española

además, establecer la dedicación exclusiva de los jefes de servicio, que cada comunidad negocie las condiciones laborales, no cobrar el 100 % en caso de IT y estar obligados a dominar las lenguas cooficiales, entre otras cuestiones.

Tenemos un enorme problema de liderazgo en nuestros hospitales y este nuevo estatuto marco, sin duda, contribuirá a empobrecer aún más la figura del jefe de servicio.

El personal hospitalario médico, puedo afirmar, se encuentra en este momento totalmente desmotivado, por sus condiciones laborales inaceptables, por la ausencia de una carrera profesional bien definida que premie el mérito y el esfuerzo, y por unos horarios francamente estresantes. Somos los únicos profesionales sanitarios que hacemos 24 horas seguidas de jornada laboral. Todo ello hace muy difícil conciliar el trabajo con la vida privada y familiar.

Conclusión: las demandas del colectivo médico, bien concretas y no abstractas, como manifiesta la ministra de sanidad, han conducido, al no ser aceptadas, a la mayor huelga generalizada en la sanidad de nuestro país en más de 30 años.

Hay un hecho relevante, que es la feminización de la medicina. En este momento, en la Universidad, el 75 % aproximadamente de los estudiantes son mujeres.

Llama la atención la dificultad para encontrar profesionales sanitarios médicos en nuestro país, que, por cierto, posee el mayor número, 53, de facultades de medicina del mundo.

Otro de los problemas de la sanidad es el bajo rendimiento general, basado en el dato de altas hospitalarias dadas. Esta profesión está inmersa en estos últimos años en un *burn-out* muy preocupante y generalizado.

La *Lex Artis* de nuestra profesión se debe basar en una historia clínica, exploración del paciente y valoración de las pruebas, que, en su caso, puedan aportar luz para llegar a un diagnóstico y una propuesta terapéutica.

Con frecuencia, se ha sustituido una buena historia y exploración clínicas, por la prescripción de pruebas de laboratorio y/o de imagen, a veces innecesarias y excesivas, sobrediagnóstico que, en muchos casos, conduce a conclusiones no muy precisas o equivocadas, y a un sobretratamiento. Tanto uno como otro, favorecen el incremento de las listas de espera, que en este momento son, a mi juicio, inaceptables.



Academia Médico-Quirúrgica Española

Estamos aparentemente en una época de cambio, pero si profundizamos en el análisis, creo que en lo que estamos realmente es en un cambio de época, en la que la AMQE puede jugar un papel importante. Ha mantenido, en su larga y fértil historia, un interés y una curiosidad inequívoca por ofrecer a todos los dedicados a la Medicina Clínica un foro permanente de información, actualización y debate crítico, acorde al progreso de nuestras Ciencias Médicas. Cumplió, y cumplirá, una labor científica y docente complementaria a la que se ejerce en otras instituciones, como la Universidad.

La Academia puede jugar un papel fundamental para la transmisión del conocimiento que, en un flujo inacabable, nos llega de las ciencias básicas, de las tecnologías de imagen, de la genética, de la inmunología, de las estrategias modernas de Epidemiología y Salud Públicas.

Estos saberes nos conducen a una nueva forma de ejercer la Medicina, desde la predicción-prevención hasta la Medicina de precisión, sin perder jamás el insustituible componente de Medicina humanizada y personalizada.

Puede ayudar, en suma, a moldear el nuevo tipo de médico que reclaman los problemas de salud y enfermedad emergentes, como ciertas enfermedades infecciosas, o las epidemias de enfermedades crónicas no transmisibles.

La Academia Médico-Quirúrgica Española, como Institución integradora de los conocimientos médicos y quirúrgicos, atomizados por la súper especialización progresiva, tiene ante sí una importante misión, cual es devolver al médico el prestigio social y profesional perdido.

Esto es básico para que la relación médico-paciente sea exitosa y sobre la que deberá pivotar cualquier planificación sanitaria que pretenda ser de calidad y sostenible al mismo tiempo.

Quisiera terminar recordando el preámbulo de la fundación de nuestra Academia: "la ciencia de curar es única en su objetivo, idéntica en su estudio e inseparable en la práctica". Declaración que podemos certificar sin vacilación en nuestros días, en los que el revolucionario progreso, inacabado e inacabable de la Medicina Moderna, difumina las barreras de la "Medicina compartimentada".

Es imprescindible trasladar conocimientos teóricos básicos, técnicas sofisticadas, al diagnóstico y tratamiento del paciente, con un abordaje estrictamente multidisciplinar.



Academia Médico-Quirúrgica Española

No hay duda de la exigencia intelectual de unir esfuerzos entre Sociedad e Instituciones, para lograr en nuestro país, una Ciencia y una Medicina moderna, eficaz y humana.

Por último, mi agradecimiento al profesor Alberto Galindo, nuestro decano, por presidirnos, a la junta de gobierno por su apoyo y amistad, a los académicos presentes tanto de honor como de número, y a todos ustedes por participar en este acto histórico.

Mención especial al profesor Eduardo Díaz-Rubio, por aceptar el nombramiento de académico de honor, afrontando el reto de dar la conferencia inaugural del curso académico 2026, “Los nuevos ‘tres tenores’ en el tratamiento del cáncer colorrectal localizado” que suena a música celestial. Por primera vez en 182 años, un presidente de la RANME va a ser investido como académico de honor de la AMQE.

Que así sea.
Muchas gracias.

Prof. Luis Ortiz Quintana
Presidente de la Academia Médico-Quirúrgica Española