

## Enrique Guerado Parra

Candidato a la Vicepresidencia de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología (SECOT).



Málaga, junio de 2016

Apreciados compañeros,

Tras el cierre del periodo que previenen los estatutos de nuestra Sociedad para la presentación de candidaturas a la vicepresidencia de la misma, he resultado ser el único candidato. Por tanto, mi agradecimiento a los compañeros que renunciaron a presentar su candidatura al tener conocimiento de la mía, animándome para este compromiso; así como a todas las personas que me estimularon a ofrecer mi modesta contribución para el desarrollo de nuestra Sociedad. Ciertamente cualquiera sentiría como un inmenso honor presidir la mayor y más importante sociedad científica española de nuestra especialidad, de decisiva importancia en el mundo hispanoparlante. Pero también la gran responsabilidad de dejar una sociedad mejor que la recibida. Los retos actuales, sobre todo de carácter económico y códigos éticos, inciden en la gestión de la SECOT aunque, al mismo tiempo, supongan un estímulo para trabajar hacia una sociedad científica más eficiente.

Desde 1981, año de mi ingreso en la SECOT, he sido testigo del gran avance que nuestra Sociedad ha ido experimentando. La amplia oferta académica actual en forma de becas, premios, cursos, seminarios y congreso anual se ha visto complementada con algunos logros importantes más recientes. Entre ellos se encuentran la evaluación final voluntaria para los médicos en formación egresados de los hospitales españoles que desde 2005 se viene celebrando anualmente, finalmente reconocida y homologada este año por la Federación de Sociedades Europeas de Ortopedia y Traumatología (EFORT) dentro del examen EBOT, así como la consideración de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos de Norteamérica para indexar nuestra revista en la base de datos Medline –PubMed- desde principios de 2012, una



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

antigua aspiración muy perseguida y finalmente lograda tras muchos años de ir sumando esfuerzos. Igualmente la gestión económica, progresivamente más eficiente, ha sido un pilar básico. Por tanto nos encontramos en una gran situación dado que el prestigio de nuestros especialistas españoles se reconoce entre las otras sociedades científicas nacionales y también en Europa, donde en el Congreso EFORT nuestra sociedad destaca por su aportación científica.

Estos importantes logros no fueron producto de hechos aislados, sino debidos al trabajo continuado de todos los compañeros que completaron aportaciones a lo largo de los años. Sin embargo aún queda mucho por hacer y, además, en tiempos muy difíciles. No obstante el camino está trazado y docencia, investigación, internacionalización, relaciones con la Administración y gestión económica siguen siendo los pilares básicos sobre los que la SECOT tiene aún un amplio margen de mejora y de retos. Aunque compatibilizando nuestro programa con el de la próxima Junta Directiva que inicia su gestión en septiembre de este año hasta 2018, como requiere la lógica lealtad institucional y personal, es obligado, antes de la próxima asamblea en La Coruña, comparecer ante los miembros de la SECOT para trazar las líneas generales de lo que programamos para el bienio 2018-2020.

1. Docencia. La SECOT tiene un amplio y variado programa docente dirigido a sus miembros, sin embargo hay que seguir avanzando en dos líneas. Por una parte, si bien la excelente programación actual para médicos residentes puede progresar aún más, es necesario dirigirse más intensamente a los médicos especialistas en aquellos aspectos que les interesa para su práctica habitual y acreditación, estableciendo un censo de expertos mediante una consulta electrónica y casando las entradas con expectativas, permitiendo así detectar colegas que hasta ahora habían participado poco como docentes pero con largo camino trabajado y dirigiendo las acciones hacia lo que a los socios interesa. Por otra, incorporando las nuevas tecnologías, extraordinariamente eficientes tanto económicamente como en la gestión del tiempo. En esto la SECOT debe hacer una inversión importante y una reconversión profunda con una visión estratégica futura. Ello debe complementar la colaboración con las otras sociedades de nuestra especialidad e, ineludiblemente, con la Universidad, un activo importante pero muy poco explorado desde nuestra Sociedad. La Universidad es fuente de conocimiento, pero también es una agencia que lo gestiona; ignorar esto es desaprovechar a miembros de la SECOT, a la sazón pertenecientes a ambas instituciones, que pueden tener una contribución esencial en la comunidad de cirujanos ortopédicos traumatólogos españoles.



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

2. Investigación. La producción científica se mide exclusivamente en documentos publicados en revistas indexadas, patentes y aplicabilidad clínica. No existe otro indicador, ni siquiera la cantidad de dinero gestionado a través de proyectos conseguidos en convocatorias competitivas cuando su inferencia a la investigación continuada, a la creación de patentes licitada por empresas, o a la clínica sea prácticamente nula, como sucede con demasiada frecuencia. El impulso a la investigación dado en España a través de la ley 13/1986, llamada "ley de la ciencia" promulgada por el gobierno con el consenso de los partidos políticos con representación parlamentaria fue muy significativo, pero no previó, ni por tanto consiguió, que mayoritariamente los médicos clínicos consideraran que la producción científica es fundamental para el desarrollo de una buena carrera asistencial. Solo una élite científica progresó en producir documentos indexados, pero la dependencia de patentes extranjeras no ha cambiado la práctica diaria. Tras casi tres décadas, la ley 14/2011, conocida como "nueva ley de la Ciencia" con texto modificado el 10 de septiembre de 2015, no prevé, nuevamente, la construcción de este capital humano. Actualmente, en muchos de los hospitales públicos, el acceso a puestos de responsabilidad equiparables a los antiguos "jefes de servicio" e incluso "jefes de sección" rara vez se basa en la capacitación técnica, y muy excepcionalmente en la carrera científica. No digamos en los hospitales privados con relación profesional de agencia, la mayoría dependientes de fondos de inversión participados por entidades extranjeras, donde la fertilidad de los profesionales se centra en lo que producen a destajo para rentabilidad de los inversionistas. ¿Qué incentivos mueven a los profesionales a producir científicamente? En un marco de escasa consideración a la ciencia, dentro de un régimen de salarios bajos, donde el mercado ofrece otros incentivos más tangibles, parece que la prioridad no es la investigación. En esto la SECOT debe ayudar a sus miembros en la enseñanza de metodologías, la asistencia en diseño de proyectos, en la elaboración de publicaciones y, en definitiva, en asesorar a quien quiera producir científicamente, pero sin perder de vista que la investigación es exclusivamente una motivación y una responsabilidad individual. Esta asesoría, aunque irrenunciable, no puede caer en el dirigismo.
  
3. Internacionalización. Durante muchos años hemos sufrido la barrera idiomática. La generación nacida antes y durante los años 50 del siglo pasado hemos sido tradicionalmente hispano y francoparlantes, pero el ascenso de la lengua inglesa como vehículo de la comunicación científica



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

a partir de la última postguerra mundial en el siglo anterior nos tomó desprevenidos. Lentamente, y aunque el idioma sigue siendo una rémora importante, hemos ido penetrando en los foros internacionales donde el inglés es una exigencia, gracias al esfuerzo personal de nuestros cirujanos y la desidia política hacia este objetivo de internacionalización. Por ello, ha habido una inflexión importante y progresiva en los últimos 20 años, aunque aún se deba a iniciativa personal y, definitivamente, a las nuevas tecnologías. Actualmente es fácil encontrar y leer las fuentes primarias escritas en inglés, además de que podemos producir en esta lengua y sigamos, como sociedad científica, escalando posiciones en la ciencia internacional. Sin embargo, además de esta autopromoción a través del inglés, la SECOT tiene otra responsabilidad ineludible con los cirujanos ortopédicos hispanoparlantes para ayudarles a mejorar su formación; esto lo debemos proyectar con dos virtudes: la generosidad con aquellas comunidades con nivel de vida inferior al nuestro, y la humildad acompañando a las contribuciones que ofrezcamos. Esta aproximación -basada en la auctoritas y nunca en la potestas- irá en beneficio de la internacionalización de la propia SECOT y en la legitimidad científica y moral que ganará en el mundo hispanoparlante. La accesibilidad a la formación que ofrece la SECOT, sin menoscabo de los derechos de los miembros de la misma, junto con el beneficio de la Revista, será una línea estratégica importante que promocionará la Sociedad y también su Revista hasta lograr el tan ansiado factor de impacto.

4. Relaciones con la Administración. Las relaciones con las Administraciones públicas han sido, y aún son, difíciles por la escasa importancia que estas han dado tradicionalmente a la formación continuada y a las asociaciones con las sociedades científicas, siguiendo más a coyunturas de la agenda política que a estrategias de construir a largo plazo. Se supone que las sociedades científicas representan al mundo del conocimiento y las Administraciones públicas a los ciudadanos. Por tanto ambas instituciones deben entenderse, y de ello es un ejemplo la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE) y el examen final voluntario. Pero hasta ahora quienes han construido han sido las sociedades científicas porque, aparte de los meros trámites administrativos, las Administraciones públicas desatienden la visión de los expertos -las opiniones técnicas de las CCNNEE son casi sistemáticamente ignoradas- y el propio examen final voluntario ha sido gestionado y financiado por la SECOT, llegando los ministerios de educación y sanidad a suspender la entrega de un diploma de excelencia. Pero ni la SECOT puede



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

renunciar a esta prueba tan premiada, reconocida ya en Europa, ni a la interlocución con las Administraciones públicas. La presencia en la CNE seguirá siendo importante, así como abrir un camino de diálogo para el reconocimiento de la prueba final voluntaria en un marco legal, tarea difícil pero ineludible.

5. Gestión económica. La situación económica de España y de Europa ha iniciado un camino irreversible de mayor control y presión fiscal sobre la industria en general y, concretamente, del sector sanitario, así como sobre los profesionales. El código ético de Meditech presentado en este año responde a la iniciativa fiscal europea. Este hecho va a redundar definitivamente en los ingresos económicos de las sociedades científicas, reduciendo el número de ellas y constriñendo la cuenta de resultados de las que sigan adelante. Además, la consideración de las ayudas a eventos científicos como pagos con tributación fiscal por parte de los profesionales reducirá, aún más, los ingresos a través de estas inscripciones. La formación médica continuada no puede estar al dictado de los movimientos recaudatorios de las haciendas públicas, sobre todo por el convencimiento de que esta presión fiscal no se acompañará de políticas alternativas de programas de formación diseñados desde la agenda política, ajena desde hace años a la formación de los profesionales, hasta el punto de dejarla en manos de la industria ¿Qué empresa privada dejaría su capital humano –el activo más importante de cualquier institución- en manos de sus proveedores? La concentración casi exclusiva de la formación de los profesionales en manos de los proveedores junto con una constricción fiscal a ambos sin una alternativa –con fondos apropiados- por parte de la Administración, lleva a un camino sin salida en el que se compromete seriamente el capital humano. Evidentemente vamos hacia un nuevo paradigma en la formación continuada y, por ello, habrá que cambiar el curso de las inversiones y el sistema de recaudación de la SECOT. Bajo ningún concepto se puede ofrecer a los profesionales una formación a sus expensas en términos de coste. La gestión económica en la que introducimos hace años un sistema de contabilidad analítica con una previsión presupuestaria de cada acción, la cambiaremos nuevamente, tratando de hacer más eficientes las actividades formativas.



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

## Hacia un nuevo modelo de sociedad científica

La base de cualquier empresa, colectivo o entorno la constituye el capital humano, es decir, las personas con una cualificación concreta. Cualquier economía considera que para crear capital humano de calidad es necesaria la especialización y la internacionalización. Lo hemos visto en nuestro colectivo profesional; desde que hemos profundizado en la especialización (cadera, raquis, rodilla o trauma grave, entre otras, son un ejemplo claro) y esos conocimientos los cotejamos e intercambiamos con colegas extranjeros, las diferencias en la cualificación entre los especialistas españoles y los de los países occidentales avanzados han desaparecido e incluso, en algunos casos, se han invertido. En un entorno de complejidad técnica y exigencia social, aumentar la especialización es imprescindible, obviamente a la par que la internacionalización.

Pero el concepto de especialización está cambiando y, en breve, no se parecerá en nada al actual que presupone demasiados postulados, entre otros porque debe reconocerse que un médico está especializado en una región anatómica o un tipo de intervención quirúrgica. En el momento actual existe una corriente importante en la comunidad científica, y también en la empresarial, por sustituir el paradigma actual de la opinión del experto, en el mejor de los casos basada en la medicina probabilística producto de estudios bien diseñados, por dos corrientes interconectadas bajo un concepto que va más allá del registro de datos.

El concepto de "Big Data Revolution" –en nuestra especialidad, una aproximación aunque no completa a este concepto, la constituyen los registros de artroplastias– va dirigido a obtener conocimiento a partir de enormes registros de pacientes, pero también en un recurso de gestión que las aseguradoras comienzan a utilizar para discutir los tratamientos que los proveedores (fundamentalmente los médicos) aplican, decidiendo y autorizando o no las pruebas y los procedimientos, entrando también en quiénes son los proveedores apropiados tras analizar las bases de datos, que incluirán los resultados individualizados que los cirujanos obtienen; pudiendo así redirigir sus pacientes hacia profesionales más costoefectivos, entre otros incluso, a profesionales de la enfermería. A priori puede suscitar el rechazo, pero oponerse a ello como estrategia única es excluirse, y formarse con dedicación y afrontar juntos este futuro es colocarse en la rampa de salida.



# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Junto a la formación en el concepto de “Big Data Revolution”, es necesario adelantarse en el de la medicina personalizada basada en la ómica. El juicio preventivo o diagnóstico certero será una exigencia y se basarán en muy corto plazo, no como hasta ahora en la teoría de probabilidades, sino en el análisis del genoma, transcriptoma y metaboloma, con aplicación de la bioinformática. Soy consciente de la complejidad e incluso del rechazo con que se puede ver esta línea de formación, pero en pocos años los escépticos comprobarán que la SECOT les facilitó una formación que será esencial en su práctica clínica diaria. Los planes de formación de la SECOT seguirán conteniendo conferencias y talleres “convencionales” de lo que hoy y siempre veremos como atractivo: las competencias de habilidades; pero renunciar a la formación moderna que sentará las bases futuras sería una irresponsabilidad de una sociedad científica que debe formar especialistas de vanguardia. Conociendo la situación actual y los deseos de los actuales miembros que todos compartimos, un mínimo pragmatismo aconseja redundar que esta formación complementaria no será una alternativa a la convencional actual, sino una adicción sensata, progresiva y amena.

Por tanto, para esta política de capital humano se requiere complementariamente una inversión tecnológica importante, la segunda variable que hace a una empresa ser competitiva. Creemos que la SECOT, como empresa de servicios, va a ser consciente de que el capital humano necesita el apoyo tecnológico y que esa tecnología no puede desarrollarse a expensas del propio capital, sino que este debe ser beneficiario del mismo.

Así pues, aunque los retos tecnológicos son importantes en un marco de restricción presupuestaria, los servicios a los miembros de nuestra sociedad no solo no disminuirán, sino que aumentarán, disminuyéndose sus costes; en este sentido la tecnología será esencial. Porque en este binomio entre el coste y la efectividad se juega la SECOT su razón de ser y, por tanto, su futuro.

Espero que compartas estos puntos y deseo recibir tus opiniones para discutirlos en el seno de la Junta Directiva que a partir de 2018 dirigirá gran parte de la política científica de nuestra especialidad. Hasta entonces solicito el apoyo y la colaboración con la Junta que se formará el próximo mes de septiembre. Mi agradecimiento anticipado a los colegas, miembros de la Sociedad, de la Junta actual y del Senado por sus comentarios y sugerencias futuras.



Confío en poder saludarte personalmente y oír tus propuestas en nuestro próximo congreso en La Coruña,

Afectuosamente



Enrique Guerado Parra  
Candidato a la Vicepresidencia de la SECOT





# SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA  
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

## Enrique Guerado Parra (1956)

Licenciado en Medicina y Cirugía (Universidad de Málaga, 1979), se formó como cirujano ortopédico traumatólogo (COT) en el Hospital Civil y Universitario –actual Hospital Regional Universitario de Málaga– durante los años 1980-1984, siendo becario, en 1983, en el Ospedale Generale di Busto Arsizio (Varese, Italia). Durante los años 1985 y 1986 fue Clinical, Research Fellow y Locum Lecturer in Orthopaedics en el Nuffield Orthopaedic Centre de la Universidad de Oxford (Reino Unido), regresando a España para obtener su doctorado (Universidad Autónoma de Madrid, 1988). En 1990 obtuvo un traveling fellowship (COCOMAC, actual EFORT) para hospitales escandinavos, comenzando su carrera universitaria como F.E.A. y profesor asociado en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de esta ciudad, hasta 1993, a lo que sumó estancias becadas más cortas en hospitales europeos y norteamericanos. Desde 1993 es Director de la Unidad Clínica de Cirugía Ortopédica, Traumatología y Rehabilitación de la Agencia Sanitaria Pública de la Junta de Andalucía “Costa del Sol”, que incluye a los hospitales de la Costa del Sol occidental cubriendo la atención especializada de más de 600.000 habitantes, así como profesor titular, acreditado como catedrático, de traumatología y ortopedia de la Universidad de Málaga.

Ha sido miembro de la SECOT desde 1981, vocal de Comisiones de Docencia con un total de 8 años, representante de la Fundación SECOT, miembro de la Junta Directiva como tesorero (2006-2008) y como vocal de internacional (2014-2016), revisor de artículos científicos de la Revista (desde 1993) y co-editor de la misma (2009-2012, culminando su indexación en Medline desde enero de 2012), miembro de los comités científico y organizador, presidente de mesa, moderador y conferenciante de diversos congresos de la sociedad, y presidente del 49º congreso SECOT celebrado en Málaga en 2012. Ha sido examinador del examen final voluntario desde su creación en 2005, año en el que era también miembro de la CNE del Ministerio de Sanidad, que lo coordinó con la SECOT, comisión a la que pertenece actualmente.