

El médico no va al 'cole'

El médico de a pie no se implica mucho en la vida colegial, basta con ver el índice de participación de la mayoría de los comicios provinciales para darse cuenta de que algo falla entre el colegiado y el colegio. Pero ¿por qué? Las opiniones de dieciocho facultativos de once comunidades diferentes nos dan un ligera idea del papel que puede estar jugando la corporación en el quehacer del médico. Todos piden una mayor contraprestación corporativa, y una rebaja de la cuota, pero sobre todo la defensa de sus intereses profesionales y el control del intrusismo.

M^a Carmen Rodríguez 13/10/2008

A los colegios provinciales les corresponde la representación exclusiva de la profesión médica, de la actividad asistencial de los colegiados, y lo que es más importante, la defensa de sus intereses profesionales en el ámbito autonómico. Hacen de interlocutor con la Administración central y regional y salvaguardan los criterios éticos y las normas deontológicas de la profesión conforme a los códigos que fija la Organización Médica Colegial.

En definitiva, asumen la representación del colegiado, defienden sus derechos, controlan el intrusismo profesional y promocionan actividades de formación continuada para mejorar su desarrollo profesional y sus niveles científico, cultural, económico y social.

Ese es su cometido y así lo recogen los estatutos de las corporaciones provinciales. Pero, ¿qué piensa el colegiado? ¿Qué papel juega el colegio en su día a día? ¿Participa en los comicios y se beneficia de sus servicios? ¿Qué le pide a sus representantes? Y, sobre todo, ¿se colegiaría, si no fuera obligatoria la colegiación en su comunidad?

Las opiniones de dieciocho facultativos de once comunidades autónomas diferentes donde la colegiación es obligatoria -en Andalucía, Extremadura, Asturias y Canarias es voluntaria- dan una idea de cómo es la relación entre el colegiado y su corporación.

Todos piden a sus representantes que defiendan mejor sus intereses profesionales y una oferta de servicios más variada. Y aunque la mayoría cree que es bueno para la profesión que exista un organismo de esta naturaleza, más de la mitad se descolegiaría.

Es el caso de Francisco Javier García, médico de familia del Centro de Salud Parriña en Pontevedra, y de Javier Sobrino, de la Unidad de HTA del Hospital del Espíritu Santo de Santa Coloma de Gramenet, en Barcelona. Ambos afirman no tener vinculación alguna con sus colegios regionales.

Los índices de participación de los comicios provinciales no suelen ser muy altos. La falta de motivación es en muchos casos determinante.

Enrique Gavilán, de la unidad docente de Medicina de Familia de Plasencia, en Cáceres, no está colegiado porque actualmente trabaja en Extremadura donde la inscripción es voluntaria, pero admite no haberse sentido nunca identificado con su corporación regional. "Nunca he votado ni lo haré. Además no quiero estar colegiado porque no le veo ninguna ventaja. Hice uso en dos ocasiones de la asesoría jurídica, y no me sirvió de nada".

Otros afirman haber votado sólo por amistad, como confiesa José Antonio Arconada, vocal de hospitales de CESM-La Rioja y cirujano del Hospital San Pedro: "Poco me une con el colegio, si he participado en alguna ocasión ha sido porque conocía personalmente al candidato".

Entre algunos encuestados cunda incluso el escepticismo. José Ricarte, médico de familia en Barcelona, dice estar muy descontento con la colegiación. "No suelo mirar las actividades que me ofrecen porque no termina de convencerme la oferta formativa. En 12 años he asistido a dos cursos y llevo pagados casi 10.000 euros".

Lo mismo piensa Vicente García, jefe del Servicio de Hematología, del Hospital Morales Messenguier, de Murcia, que reconoce ignorar toda actividad colegial. Pero no todos reniegan de la corporación. Algunos como José Hernández Úrculo, médico de familia del Centro de Salud El Zapatón en Torrelavega, cree que la clave para acercarse al colegiado es interesarse por sus problemas: "El colegio es algo más que una simple cuota, vela por el quehacer profesional y salvaguarda las normas deontológicas de la profesión, pero ésta relación de feedback exige que el médico se acerque también al colegio". Amparo Gómez, del Centro de Salud Casa del Barco, en Valladolid, también entona el mea culpa y reconoce que la vida colegial le interesa poco. "El colegio no nos tiene en cuenta, pero nosotros tampoco le exigimos lo que necesitamos".

Otros como Salvador Pertusa, médico de primaria del Centro de Salud Cabo de Huertas, de Alicante, dice acudir asiduamente al colegio y participar en los comicios. Se lamenta todavía de los resultados de las últimas elecciones: "Ganó la candidatura oficial con el apoyo de la Administración y nos quedamos compuestos y sin novio".

Los madrileños Blanca Sanz Pozo, médico de familia del Centro de Salud El Greco, en Getafe, y Antonio Portolés, farmacólogo clínico del Hospital Clínico San Carlos, también son de los que se implican en la vida colegial. Los

dos han participado en los comicios de su colegio y se benefician de algunos de los servicios de la corporación madrileña, en especial, de los cursos de formación.

Sin embargo, coinciden con el resto de sus colegas en que la corporación suspende en la materia más importante: la defensa de los intereses profesionales.

Mayor implicación

El poco peso institucional de la corporación es, según Alfredo Carrato, oncólogo del Hospital de Elche, de Alicante, y ex presidente de la Sociedad Española de Oncología Médica, lo que le resta credibilidad al órgano. Ángel Luis Martín, nefrólogo en el Hospital de Valdecilla, y su colega del Hospital de Cruces en Bilbao, Javier Gainza, tampoco terminan de ver claro el papel que juega el colegio en su vida. Creen que la relación calidad-precio es mejorable.

Rogelio Leira, neurólogo del Hospital Universitario de Santiago de Compostela, echa en falta también un grado de implicación mayor por parte de la corporación: "El colegio es un órgano distante y algo frío con muy poco peso institucional, que no se preocupa de los problemas que tiene el médico. No lucha por mejorar las condiciones laborales de sus colegiados ni representa nuestros intereses".

Pero, ¿cómo mejorar esa relación? Carrato y su colega del Hospital Lozano Blesa, de Zaragoza, José Ignacio Mayordomo, proponen ampliar las contraprestaciones corporativas y reducir de forma progresiva la cuota colegial.

Lo mismo que pide Ana Palacios, la ginecóloga del Hospital Villajoyosa, de Alicante, una de las colegiadas que recurre a la corporación para beneficiarse de servicios de asesoría jurídica y búsqueda bibliográfica, "pero la contraprestación de estos servicios no se adecua a la cuota que pago". Al igual que Isidro Torres, del Hospital de Manacor, en Mallorca, y secretario general del Sindicato Médico de Baleares, que dice demandar sólo el seguro de responsabilidad civil.

Diario Médico