

## La acción gremial y su influencia en la crisis actual de la atención médica

Dr. Augusto León C

Individuo de Número

**Gremio**, del latín *gremium*, es el conjunto de personas que tienen un mismo ejercicio o profesión. **Gremio médico** identifica al conjunto de profesionales de la medicina, cuya asociación tiene por finalidad mejorar las condiciones económicas de sus miembros y elevar el nivel científico, técnico y ético de la profesión. Ello ha dado lugar, entre nosotros, al surgimiento de las Sociedades Científicas y de los Colegios de Médicos. Sus actividades son complementarias, porque los problemas de orden científico y ético no pueden desligarse de los relacionados con la llamada “acción gremial”, destinada a mejorar las condiciones socioeconómicas de la profesión médica.

La Ley de Ejercicio de la Medicina, vigente desde 1982, al crear la Federación Médica Venezolana -integrada por los Colegios de Médicos de la República-, le confiere “carácter profesional, gremial y reivindicativo” (artículo 68), pero al mismo tiempo exige que “el ejercicio de la profesión médica responda a principios de solidaridad humana y de responsabilidad social” (numeral 5 del artículo 70).

Este último aspecto, el de la “responsabilidad social” del médico, ha sido desestimado en forma progresiva y las acciones de lucha, en los últimos años, se han orientado a satisfacer las llamadas “reivindicaciones gremiales”, aun a expensas del deterioro de la calidad de la atención médica prestada a los sectores desasistidos de nuestra población y que, por razones de necesidad vital, tiene que ocurrir a los servicios asistenciales públicos.

El desarrollo de medidas sociales, como son la creación de servicios de atención médica dependientes del Estado, la instalación del Seguro Social Obligatorio y la creación de servicios médicos privados, hace que las nuevas “perspectivas” estimulen las medidas de defensa por parte de la profesión médica, ante la irrupción en la relación médico/paciente de un tercer elemento: el “contratador de los servicios médicos”.

El médico dedicado exclusivamente al ejercicio

privado de la profesión, a las labores de investigación o a la cuestión docente, tiene tendencia a contemplar en forma peyorativa la acción desplegada por los organismos gremiales médicos. Justifica su actitud con la afirmación de que estos últimos dedican todo su esfuerzo a las cuestiones políticas y no a los problemas gremiales propiamente dichos. Tan equivocada es la actitud de sólo apreciar este aspecto de los organismos gremiales, como la de no incorporarse activamente a los mismos para modificar patrones de actuación que se consideren errados. Es oportuno mencionar el esfuerzo desplegado por la Federación Médica Venezolana en los últimos años, al incluir en las Comisiones de Trabajo numerosos profesionales desvinculados de la tradicional actividad gremial, pero con experiencia en determinados campos, lo cual les califica para prestar una contribución muy valiosa en las labores asignadas (1). Podemos concluir aceptando que la actitud frente al gremio y la obligatoria participación en las actividades de la Federación y de los Colegios de Médicos, no debe ser influida por situaciones ajenas a las actividades gremiales propiamente dichas o por la falta de idoneidad de algunos que, por circunstancias temporales, aparezcan ocupando cargos directivos. La participación activa del médico en las labores gremiales, las cuales comprenden todos los campos del ejercicio y formación profesionales, es la única forma de corregir los defectos atribuidos a nuestros organismos directivos.

En ocasión anterior he señalado (2) que el morbo que en mayor grado afecta a nuestros organismos gremiales lo constituye el partidismo de los mismos (partidismo: adhesión o sometimiento a las opiniones de un partido con preferencia a los intereses generales), el cual conduce en forma irrefrenable a la producción de numerosos vicios éticos. Interviene en el origen y mantenimiento de los conflictos con los organismos asistenciales del Estado, tanto de la salud pública (Ministerio de Sanidad y Asistencia Social) como de la seguridad social (Instituto Venezolano de los Seguros Sociales). De allí, el que

sea habitual presenciar un fenómeno *sui géneris*: cuando priva una tendencia política definida en los directivos de determinado organismo gremial y es “homófona” con la del Ministro de Sanidad de turno, escasean los conflictos o se resuelven con mayor prontitud y los términos de los comunicados públicos no son conminatorios. Cuando, por el contrario, existe “heterofonía”, se produce un fenómeno enteramente opuesto. Impresiona, al más lerdo observador, que la motivación real de algunos conflictos no obedece a las razones señaladas por los elementos que en ellos intervienen. Y esta inferencia tan elemental, por parte del público, contribuye a deteriorar la imagen del médico en forma individual y la del gremio en su conjunto.

Los problemas de orden moral que se observan en el ejercicio de las actividades gremiales y en la práctica profesional en general, con su tremenda repercusión en la debida prestación de los servicios asistenciales derivan, básicamente, de la deficiente o nula formación ética impartida a los jóvenes universitarios, futuros médicos, en nuestras universidades nacionales.

Dada la íntima vinculación entre el comportamiento ético del médico y su responsabilidad de carácter social, creemos que la solución al problema de “la acción gremial y su influencia en la crisis actual de la atención médica”, puede resolverse -desgraciadamente a largo plazo- siguiendo dos vías de acción:

1. Dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 71 de la Ley de Ejercicio de la Medicina, el cual exige el adiestramiento ético de los estudiantes de medicina durante la totalidad del ciclo de pregrado y la inclusión obligatoria del mismo en los cursos de posgrado.

La Academia Nacional de Medicina publicó una declaración conjunta con la Federación Médica Venezolana el 22 de mayo de 1990, instando a las universidades nacionales a dar cumplimiento a las disposiciones del señalado artículo. Es pertinente insistir en tal demanda enviando fotocopia de la mencionada declaración a la totalidad de las facultades de medicina del país.

2. Debido a que la acción ejercida por los directivos gremiales a nivel regional (Colegios de Médicos) y nacional (Federación Médica Venezolana) es fundamental, porque es la que orienta el comportamiento de los médicos, respetuosos en líneas

generales “del acatamiento obligatorio de las directrices emanadas de los mismos”, debe propiciarse, tal como lo expresara Víctor Rago, Secretario de Doctrina de la Federación Médica Venezolana (lamentablemente fallecido), la “carrera gremial” para poder alcanzar posiciones directivas importantes. Transcribo algunos párrafos de su opinión (4):

“Es preciso hacer carrera gremial para llegar a posiciones directivas importantes. Formar desde la base y formarse bien. No debe llegar a posiciones directivas quien no esté capacitado sólo porque tiene habilidad política. El interés gremial debe predominar sobre el político en los asuntos gremiales, en los problemas éticos, en los principios que confieren a la organización gremial la responsabilidad de defender los intereses de la sociedad en cuanto atañe al ejercicio de la Medicina, tal como lo señala la Ley... No puede utilizarse el objetivo político como una meta que es preciso alcanzar aunque con ello se perjudique el interés gremial. Quien así proceda podrá ser un buen político, pero es un mal gremialista. El directivo gremial genuino no representa el partido en el gobierno del gremio si los intereses del partido son perjudiciales a los médicos, a la salud colectiva, a las normas morales que rigen el ejercicio. La política es un aspecto humanístico de la formación médica y contribuye notablemente a la acción gremial, pero no debe imperar sobre los intereses de los médicos ni los de la sociedad en lo que se refiere a la Medicina”.

Las dos vías de acción que acabo de señalar en este breve recuento serían la respuesta a la inquietud planteada en el título de esta exposición: “La acción gremial y su influencia en la crisis actual de la atención médica”.

#### REFERENCIAS

1. León Cechini A. Ética en Medicina. Madrid: Editorial Científico-Médica; 1973.
2. León Cechini A. Estado actual de la moral médica en Venezuela. Perspectivas. Gac Méd Caracas 1975;83:943-1009.
3. Rago Rodríguez V. Profesionalismo médico. Cuaderno N° 2. Federación Médica Venezolana. Caracas: Gráfica la Bordoniana; 1984.