



pena estar aquí, empezar con una cosa nueva. Tiene aspectos negativos como la sobrecarga, el estrés que te produce, y que los resultados se ven a largo plazo, pero en el fondo tiene muchos aspectos positivos.

Cambiando de tema, ¿qué papel, bajo su punto de vista, juegan los Colegios Profesionales en la sociedad?

Mi relación con los colegios siempre ha sido muy buena. Y es buena porque creo que tiene que ser buena. Hoy día el Colegio es un referente para la mayor parte de los profesionales, para muchas cosas. Es un lugar de consenso de ideas, un lugar a recurrir en temas laborales y profesionales. Los Colegios han cambiado su forma de actuar y cada vez más son un patrón en cuanto a ética, a liderazgo profesional. El cambio que dio la OMC hace nueve años, cuando ya empezé a meterme en los procesos formativos, ha supuesto una mejora en las relaciones profesionales. Hasta ese momento el colegio no tenía mucho significado. Ha sido cuando se ha metido en temas de formación, asesoramiento laboral y profesional, cuando la gente ha visto que una cosa son los sindicatos y otra los Colegios de Médicos. Como representante por tanto de un colectivo fundamental en la existencia que es el médico, mi relación con él tiene que ser buena.

El Gobierno de Andalucía probó la enmienda que exime al personal de la Administración de la colegiación obligatoria. ¿El gobierno de Castilla La Mancha se ha planteado en algún momento una medida semejante?

No, de momento. UGT ha hecho una reclamación y ha declarado conflicto colectivo el tema de la colegiación y se falla el día 7 de marzo. La demanda va contra el Insalud y el Ministerio y hasta que ese fallo no se produzca nosotros no vamos a hacer ninguna acción.

Por ahora, no va a cambiar para nada la relación con los colegios médicos, y además en Castilla La Mancha hay una ley de Colegios Profesionales donde la colegiación es obligatoria, por lo tanto habría que cambiar esta ley a diferencia de otras comunidades. **M**

La otra parte es que nos hemos encontrado con una situación bastante sorprendente en algunos aspectos. En los últimos tiempos el Insalud no nos ha facilitado ningún tipo de información y ha sido ahora cuando hemos empezado a ver lo que hay. Nos hemos encontrado más lista de espera de la que creíamos que había, las estructuras en peor situación de lo que creíamos, situaciones con un déficit de personal importante que ya estamos empezando a corregir. Nos hemos encontrado, por tanto, con una situación de deterioro.

¿Cómo evolucionan los temas importantes para el profesional sanitario, como la estabilidad laboral o el desarrollo tecnológico?

Ya está publicado en el BOE la adquisición de las resonancias. En cuanto a nuevas acciones, hay que discutir con los gerentes el contrato de gestión del año que viene, y que esperamos tener los próximos meses cerrado. Están contemplados todos los programas y actuaciones que se van a poner en marcha en los hospitales. En cuanto a la estabilidad laboral estamos en contacto con los refuerzos, y nuestra propuesta es que se queden en una situación casi fija. Vamos a implantar las 35 horas de trabajo semanales y va a haber una homologación retributiva con el personal del territorio nacional. A esto hay que añadir que se van a hacer esfuerzos importantes por mejorar la salud laboral.

A lo largo de este año tendremos en todos los

centros un Plan de Salud Laboral que va a ser efectivo y que va a mejorar las condiciones de trabajo dentro de las reivindicaciones que más nos hacen los profesionales, por el hecho de que están trabajando con carga, con estrés, y con factores de riesgo.

¿Qué actuaciones hay previstas en el tema de formación?

Queremos duplicar la formación que se daba hasta el momento, pero como hemos hablado hasta ahora, lo que más nos interesa es que se avance en la comunicación con el usuario. En cuanto al tema de la asistencia a domicilio queremos mejorar en lo que nos está demandando la población, es decir, recibir apoyo sanitario, que alguien vaya y diga cómo tiene que cuidar al enfermo con demencia, por ejemplo. En esta línea formativa se está avanzando en el manejo de las enfermedades más frecuentes.

En el terreno personal, ¿cómo vive el proceso de las transferencias sanitarias?

Lo vivo como una de las experiencias más interesantes de mi vida. Venir del Ministerio aquí incluso me ha costado dinero, pero vale la

Currículum

Rafael Peñalver Castellanos es Médico Rehabilitador, aunque nunca llegó a ejercer. Fundamentalmente ha desarrollado labores de Inspección Médica. Lleva 20 años en Toledo con esta misión. Ha pasado por diferentes puestos: Subdirector Provincial del Insalud, Director Médico del Hospital del Toledo, Jefe de Servicios de Inspección Nacional, Director Territorial del Insalud, Director General de Salud Pública en la Consejería, Vocal Asesor en el Ministerio de Sanidad, Director General de Planificación, entre otros. Durante una época hizo las funciones de Director Provincial del Insalud en Ciudad Real.

