

¿LEY DE ESPECIALIDADES MEDICAS? COMO Y HASTA DONDE IR*

Cuad. Méd. Soc. Número extraordinario, 1995/ 11-13

Dr. Eduardo Rosselot Jaramillo**

INTRODUCCION

A menudo el análisis de las implicancias del reconocimiento de la especialización se desfigura en la confusión inadvertida de términos que caracterizan el proceso. Es conveniente diferenciar, por ello, muy claramente, por lo menos tres expresiones que suelen emplearse como equivalentes, sin reparar que connotan situaciones de diferente significado y procesamiento; éstas son: título, certificación y licencia para ejercer una actividad, o profesión, o especialidad, en el caso que nos preocupa.

Las universidades son las únicas instituciones que realizan programas de formación de especialistas y al cabo de los cuales otorgan un título, que representa la acreditación más genuina de haber completado los estudios y de haber adquirido la competencia correspondiente.

En ausencia de título, la acreditación de determinados atributos, de conocimientos y destrezas puede hacerse a través de una certificación, emitida por un organismo responsable que da fe de la idoneidad de a quién se le otorga tal constancia.

Por último, la licencia para ejercer es siempre un instrumento legal que autoriza a desarrollar ciertas actividades o acciones que requieren respaldo o verificación de condiciones específicas y suponen, por el contrario, restricciones para quienes no posean tales aptitudes.

Una situación ideal se da cuando las competencias susceptibles de certificación son adquiridas en un programa conducente a título universitario que conlleva licencia para ejercer. Ocurre así, por ejemplo, con el título de médico cirujano en nuestro país. Sin embargo, como se da el caso de las especialidades, en casi todo el mundo, lo habitual es que, por distintas razones, certificación, título y licencia no sean coincidentes. En Chile, desde luego, no es requisito tener licencia para ejercer una especialidad, aparte del mismo título de médico cirujano, genérico para todas ellas. El título de especialista lo conceden algunas universidades, y existe una clara limitación en éstas para cubrir todos los requerimientos de especialización. Son muchos, por lo tanto, los profesionales que aspiran a ser considerados especialistas, porque en realidad han desarrollado tales capacidades, y pueden lograr una certificación por una entidad responsable, como lo es Conacem desde 1984.

Sin duda, las universidades que otorgan títulos de especialistas pueden elaborar sus programas de la manera que estimen necesario, y deben hacerlo con la rigurosidad y exigencias que les garantice una calidad acorde con su prestigio académico. Es su prerrogativa y su deber como instituciones de educación superior. Los organismos de certificación deben establecer requisitos o sistemas de evaluación de un nivel que garanticen ido-

* Presentación en el Seminario del Colegio Médico de Chile AG sobre Ley de Especialidades Médicas por Asofamech, 25 de julio de 1995.

** Decano Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.

neidad para el ejercicio profesional, sin renunciar a la calidad, pero de acuerdo con la realidad nacional y las demandas de los modelos de atención profesional imperantes en el país.

Una determinación sobre acreditación para otorgar licencia para ejercer una especialidad es un paso de regulación que tiene que considerar cuidadosamente diversas situaciones, porque hay ventajas e inconvenientes para el sistema de salud, sus proveedores y los usuarios, y que no son, de modo alguno, intrascendentes para una profesión de servicio sometida a tantas externalidades, como lo es la medicina de hoy.

CONSIDERACIONES BASICAS

La especialización en Medicina es una característica de su actual ejercicio y una manifestación inevitable del progreso científico y del estado del arte. Han sido decisivos para esta orientación que ha tomado la profesión en los últimos treinta años:

1) la expansión exponencial del conocimiento médico que hace ilusoria la existencia de profesionales dotados con tal caudal de versación y que es causa, por lo tanto, de la diversificación del ejercicio profesional de acuerdo a áreas específicas de la medicina,

2) el desarrollo de procedimientos tecnológicos que requieren dominar definidas destrezas y que se logran por una especial dedicación a su aplicación, y

3) la disponibilidad de recursos diagnósticos y terapéuticos de gran precisión y actividad, cuyo manejo experto es esencial para garantizar resultados exentos de riesgos desproporcionados.

En estas condiciones, para avalar la fe pública e impedir las acciones que conciten probabilidad de daño y cautelar un recto ejercicio de la medicina por quienes tienen la preparación, los conocimientos y poseen las destrezas adecuadas, es importante disponer de una normativa que desincentive y evite el ejercicio de acciones médicas por profesionales desprovistos de la adecuada capacitación.

Sin embargo, cualquiera reglamentación para regular, en este sentido, el ejercicio profesional y garantizar a los usuarios o beneficiarios de las acciones de salud las intervenciones más idóneas, debiera poder impedir:

1) que se establezcan restricciones que coarten la libertad de trabajo o provean, a organizaciones y grupos, un control de las actividades y del trabajo médico, o una limitación de la formación o

disponibilidad de especialistas, con fines exclusivamente lucrativos.

2) que se reduzca la capacidad de atención médica en el país, al permitir el ejercicio de determinadas acciones sólo a quienes aducen tener una definida especialización. Hay que tener en cuenta que la formación general del médico le debiera permitir cubrir un alto porcentaje de patologías. Una norma restrictiva pudiera significar grave detrimento para la atención, especialmente en zonas geográficamente apartadas, o de difícil acceso, del país.

3) que se incremente la demanda por la consulta de especialistas, al emerger un modelo de atención elitista, consecutiva a una legislación restrictiva. Es sabido que una de las consecuencias más desfavorables de este proceso puede ser una injustificada elevación de costos en medicina, haciéndola más inalcanzable y onerosa, y exponiendo a los mismos profesionales a procesos judiciales inconsultos, pero amparados por esa misma legislación que estableció restricciones al ejercicio profesional.

La única manera de aminorar tales inconvenientes y las incongruencias de un sistema regulador restrictivo es:

1) Estableciendo un sistema de certificación de capacidad que reconozca idoneidad sin proscribir expresamente el ejercicio de acciones médicas a quienes hayan obtenido el rótulo de médico cirujano, pero definiendo, muy claramente, las características, atributos y competencias esperables para la realización de determinados procedimientos y el trabajo en áreas disciplinares específicas. Debiera constituir, en todo caso, una normativa que avale, más bien, a la persona que recibió el entrenamiento y no penalice a quien no lo tuvo.

2) Si se dispone la más amplia información de las nóminas o registros surgidos de estos reconocimientos, y se promueve adecuadamente el significado de la certificación y su carácter de garante para la fe pública, respecto a la capacitación de los profesionales.

3) Comprometiendo a las instituciones de salud, especialmente las públicas por razones ejemplificadoras, a contratar y preferir incorporar a sus sistemas de atención al recurso profesional debidamente acreditado.

4) Confiar el proceso de acreditación a organismos interinstitucionales e independientes, en que estén involucrados, pero no sean gestores, sectores comprometidos con la atención médica, la definición y desarrollo de las disciplinas y la for-

mación del recurso profesional. Especialmente las Facultades de Medicina deberán intervenir en la caracterización de los contenidos de información y destrezas de cada especialidad, de acuerdo al estado del arte y en relación a los requerimientos del país.

5) Si se complementa, por razones de consecuencia, la normativa sobre especialidades, con un proceso que actualice periódicamente la certificación, ya que la obsolescencia del conocimiento y de las tecnologías correspondientes hacen, igualmente, necesaria tanto la comprobación de la amplitud o focalización del saber profesional como su vigencia en el tiempo. Si no existe la madurez necesaria para aceptar este proceso de evaluación periódica, tampoco debiera provocarse una reglamentación rígida y excluyente de las áreas profesionales, y

6) No se delimita en exceso el área disciplina-

ria y los contenidos y destrezas correspondientes a cada especialidad para permitir suficiente versatilidad y amplitud en las acciones médicas de los profesionales. El énfasis, nuevamente, debe estar puesto más en la capacidad del profesional para realizar las acciones que en impedir su ejercicio.

RESUMEN

Ponderadas adecuadamente las anteriores premisas, parece conveniente en nuestro medio estimular una norma positiva para promocionar y preferir los actos médicos ejecutados por quienes acrediten idoneidad para realizarlos y desalentar el establecer una legislación restrictiva, cuyos efectos se prevén de mayor perjuicio que la regulación beneficiosa que se pretende obtener.