

Editorial

Certificación de especialistas médicos. Una historia con buen final

Ha pasado un año desde que esta página editorial trató el tema de las certificaciones y recertificaciones médicas (Rev. chil. endocrinol. diabetes 2008; 2: 286-287). Volvemos sobre el tema a raíz de la promulgación del Reglamento para Certificación de Especialidades y Sub-especialidades Médicas. A fines del 2008, se conoció el articulado transitorio de ese reglamento por el cual se faculta a los directores de Servicio de Salud para reconocer como especialistas a médicos, que no requieren rendir las pruebas de suficiencia que aseguren que poseen las calidades de conocimientos y destrezas propios del concepto de especialista. Peor aún, el mismo artículo también otorga reconocimiento de especialista a aquel médico que autodefiniéndose como tal, se inscriba en los registros pertinentes de Fonasa. Estas situaciones, que contravienen la justicia y la equidad y atentan contra el bien ganado prestigio de la medicina chilena, merecen ser comentadas y conocidas por los lectores de Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes.

Al reglamento transitorio en comento, vigente desde el 6 de Noviembre 2008, se le otorgó una duración de 7 años, que aunque en estricto sentido lo hace efectivamente transitorio, otorga en la práctica un plazo de tal longitud que durante su vigencia se pueden horadar e hipotecar las bases del procedimiento actualmente en uso para el reconocimiento juicioso y ponderado de las calidades médicas; ello hace primar criterios subjetivos de autoridades unipersonales, las cuales, de acuerdo a la ley, incluso pueden no ser necesariamente médicos de profesión. Esto, de suyo, crea un horizonte potencialmente ominoso para la medicina chilena en general y la endocrinología de adultos y niños y la diabetología en particular. El camino de otorgar esta facultad de reconocimiento sin el rigor de la certificación de los méritos entra lamentablemente en consonancia con una difundida y errónea manera de actuar que tiene mucho arraigo en el alma nacional, según la cual las cosas son consideradas según como se les llama y no de acuerdo a la “substancia” aristotélica que las define. Puede que la definición legal de especialista esté correcta y ajustada a la ley, pero ella, en esencia, estará lejos de la verdad y lo verdadero. No sería la primera antinomia entre corrección legal y déficit moral.

El atropello ético subyacente tiene varias facetas en las cuales se expresa, a saber:

- a) El reconocimiento de la calidad de especialista de una disciplina o área de la Medicina constituye y es percibido como un aval ante la sociedad, que distingue y asegura que esa persona así nombrada como especialista, tiene las condiciones y la formación que le permiten hacerse cargo con propiedad de los problemas y desafíos propios del área de su definición. El receptor de estos cuidados, es decir el paciente, hace fe de esta denominación de capacidad, y solicita en ese convencimiento sus servicios. Otorgar reconocimientos laxos sin el riguroso respaldo del conocimiento y de las habilidades pertinentes, será entendido por el usuario como una suerte de fraude porque lo que se dice que se le otorga es sólo parcialmente cierto. Homologando esta situación a la ley del consumidor que castiga la publicidad engañosa, ¿qué argumento podría desvirtuar una situación tan clara de falta a la fe pública? ¿En qué pie queda la autoridad que define arbitrariamente y deja en la penumbra lo espurio del procedimiento? ¿No queda abierto el camino a dudar de otras definiciones y noticias que provengan de esa autoridad? Estas preguntas y sus derivaciones prácticas son inquietantes y abren una senda que nunca deberíamos transitar como sociedad. Sin duda, es claramente mejor reconocer limitaciones en el ámbito de la verdad “real y verdadera”, y no soslayarlas bajo un articulado sin substancia, mostrando una verdad legalmente fabricada.

- b) La equidad tampoco sale favorecida en esta concepción del artículo transitorio, y ello a dos niveles, el de los profesionales médicos y el de los miles de usuarios o pacientes de esos médicos nominados, pero no certificados como especialistas.

¿Dónde se rinde tributo a la equidad cuando endocrinólogos, diabetólogos o médicos de cualquier mención, que con tesón y esfuerzo lograron el reconocimiento cumpliendo todas las exigencias de un programa universitario aprobado, o las propias de uno equivalente en el extranjero, o las de un período de formación a través de una práctica reglada, (opciones todas con el requisito de rendir exámenes de suficiencia en lo teórico y lo práctico), son rasados en igual condición con otros colegas que su único antecedente es haber sido nominado como especialista por tener años de trabajo en un determinado servicio o haberse erigido como tal ante el espejo de su propia definición. La pregunta emerge espontánea: ¿Es posible formar un especialista en propiedad tan sólo porque le cabe atender pacientes de esa disciplina, sin docente ni guía que le permita iniciarse y avanzar en las complejidades de ese saber? Obviamente la medicina es más compleja y demandante de calidades que lo que permite tal selección unipersonal.

Respecto a los pacientes ¿Dónde está la equidad con ellos, cuando estos pseudo especialistas estarán destinados a surtir los cuadros de atención de los pacientes de los servicios públicos? ¿Es equitativo que esos enfermos tengan una atención

de menor calidad que aquellos de instituciones privadas que exigen y requieren el concurso de profesionales que son en certeza lo que su definición dice.

¿Porqué un toldillo de pseudo igualdad legalizada tiene que cobijar a unos y a otros para desmedro de los que más necesitan una atención de calidad por ser más desvalidos?

También, más allá de la efectividad de la atención, y sólo para dejarlo enunciado, está el mayor gasto que necesariamente acompaña las acciones de quien no tiene seguridad en su accionar y requiere de la ayuda de más tecnología y del apoyo muchas veces exagerado y repetitivo del laboratorio. A modo de ejemplo, piénsese en la negativa repercusión sobre la gestión eficiente que conlleva solicitar estudios de RM de la región selar por una hiperprolactinemia secundaria a fármacos concomitantes. Aceptado el ejemplo multiplíquese por miles. ¿Las autoridades quieren enfrentar estas repercusiones?

Estos y otros argumentos fueron expuestos en conjunto al Sr. Ministro de Salud, Dr. Alvaro Erazo, por los Presidentes de la Academia de Medicina de Chile, ASOCIMED, CONACEM y el Vice-Presidente del Colegio Médico de Chile. La autoridad solicitó una propuesta que recogiera y conformara las objeciones planteadas, lo que felizmente, de algún modo, sucedió después de más de un mes de intercambio de borradores, con la elaboración de una fórmula en que la aplicación del reglamento se hará por la vía de otorgar un “Certificado de Desempeño”, o un “Certificado de Convenio Vigente en Fonasa” en el área médica que corresponda, según sea el caso del solicitante. Esta solución permite la necesaria y clara diferenciación entre especialistas y los médicos que se atengan a esta definición reglamentaria. En prueba de la buena voluntad empeñada en la solución de esta importante disparidad de criterios, las autoridades impartieron las instrucciones pertinentes a los Servicios de Salud y Fonasa para proceder a certificar en el sentido explicitado precedentemente.

La solución alcanzada es fruto de la argumentación sólida y la convicción inquebrantable de defenderla por parte del estamento médico, y la apertura, inteligente percepción del problema y buena voluntad de las nuevas autoridades máximas de salud. Todos debemos congratularnos.

El tema es de suma importancia y los médicos, en forma individual, o a través de sus instituciones científicas, académicas y gremiales (CONACEM preferentemente) deben expresar su pensamiento para corregir deficiencias como las comentadas. Esta defensa de lo bueno, en la mirada de un horizonte de más largo plazo, será agradecido por los pacientes y por el conjunto de la medicina chilena. La Revista Chilena de Endocrinología y Diabetes no se restará en este esfuerzo.

Dr. José Manuel López M.
Editor