Los colegios médicos y los consejos de especialización: interacciones y fronteras. Estado actual de la certificación

Víctor M. Espinosa-de los Reyes S*

Desde hace tiempo he deseado escribir algunas notas sobre lo que considero la primera parte de este tema, pues que yo conozca, hasta la fecha no hay publicaciones especificas sobre la materia y sin duda interesa, porque en nuestro medio existen inquietudes y desorientación respecto a las relaciones, las interacciones, las funciones y los límites entre los colegios y los consejos.

Si el término interacción significa influencia recíproca, cabe señalar desde luego que nunca ha existido entre las dos organizaciones, y sólo en fechas recientes por circunstancias que citaré más tarde, se ha iniciado una relación que desde luego es tibia, pero orientadora fundamentalmente para establecer colaboración y definir fronteras que en lugar de dividir, fortalezcan las acciones que las organizaciones realizan en favor del bienestar y de la elevación académica del médico. Tanto Colegios como Consejos continúan adquiriendo prestigio y su actividad es importante para beneficio de cerca de 130 mil médicos que hay en la república. No conozco cifras sobre número de colegios y colegiados, pero sí las últimas reportadas por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidad Médica, que señala que para el mes de junio de 1996. 42 mil 424 especialistas se habían certificado, y estoy seguro que para esta fecha la cifra debe estar cerca de los 43 mil o más, dado el interés del médico especialista por obtener la certificación y la recertificación.

El especialista conoce la importancia de certificarse, como también debe saber el valor de pertenecer a un colegio, puesto que tales acciones son de consideración para su protección y estima, mismas que deben tomarse con toda la seriedad que merecen, pues cumplidos los fines de colegios y consejos, el médico sólo recibirá beneficios.

Por ley, los colegios deben existir y funcionar con los propósitos que ésta les otorga, al colegiarse se cumple con lo establecido y se beneficia con sus fines y sus objetivos, en cambio, la certificación y recertificación es voluntaria, es un paso que prestigia, que en muchos aspectos protege, que permite ser aceptado en organizaciones médicas y no médicas públicas y privadas que exigen la certificación, que promueven la educación médica continua, que eleva la calidad del especialista y de la especialidad que ejerce y que sin embargo no tiene reconocimiento oficial hasta el momento, pero si una gran fuerza moral que se va incrementando.

Consideraciones sobre colegios y consejos

El vocablo "colegio" significa sociedad de personas de una misma profesión. Los colegios nacieron desde que grupos de individuos se dedicaron a una misma actividad, es decir, su origen se pierde en el tiempo, pero su existencia ha permanecido y se ha fortalecido, por ser una asociación de utilidad colectiva y pública, ya que establece deberes de sus agremiados con la sociedad y el estado, proporcionándoles asimismo protección, promoviendo su elevación moral y cultural, así como definiendo sus obligaciones y sus derechos.

Los colegios de diferentes profesiones siguen el modelo establecido desde hace siglos, por las asociaciones gremiales de Europa y que denominaron colegios, que más bien persiguen prestaciones de distinta índole, que fines académicos.

Coordinador del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.
Correspondencia y solicitud de sobretiros: Dr. Victor M. Espinosa de los Reyes S. Insurgentes Sur 1023-114. Col Nochebuena 03720, Tel. 563 69 83. Fax. 563 6732.

En México, el ejercicio profesional se rige por la ley reglamentaria del artículo 5º Constitucional, decretado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 26 de mayo de 1945 y con reformas en los años de 1974 y 1975.

En el contexto de la ley reglamentaria se determina la formación de agrupaciones profesionales denominadas colegios, y establece además el número de los mismos en cada profesión, así como también sus obligaciones, sus reglamentos y derechos. Estos colegios tal como están descritos en la ley, son una mezcla de asociaciones con cierto carácter académico y marcados aspectos gremiales, de carácter muy general. Por ley deben existir y funcionar.

Es imponante citar algunos puntos del capítulo VI "De los Colegios de Profesionistas", para comprender lo que la ley otorga a los colegios, principalmente del artículo 5º, en donde señala en 19 fracciones los propósitos de los colegios:

1. Vigilancia del ejercicio profesional, a fin de comprobar que éste se realice dentro del más alto plano legal y moral.
2. Promover la expedición de leyes, reglamentos y sus reformas, relativas al ejercicio profesional.
3. Auxiliar a la administración pública con capacidad para promover lo conducente a la moralización de la misma.
4. Denunciar a la SEP o a las autoridades penales las violaciones a la presente ley.
5. Proponer los aranceles profesionales.
6. Servir de árbitro en los conflictos entre profesionales o entre éstos y sus clientes, cuando acuerden someterse los mismos a dicho arbitraje.
7. Fomentar la cultura y las relaciones con los colegios similares del país o del extranjero.
8. Prestar la más amplia colaboración al poder publico como cuerpos consultores.
9. Representar a sus miembros o asociados ante la D. G. de P.
10. Formular los estatutos del colegio, depositando un ejemplar en la propia Dirección.
11. Colaborar en la elaboración de planes de estudios profesionales.
12. Hacerse representar en los congresos relativos al ejercicio profesional.
13. Formar lista de sus miembros por especialidades para llevar el turno conforme al cual deberá prestarse el servicio social.
14. Formar lista de peritos profesionales, por especialidades, que serán las únicas que sirvan oficialmente.
15. Anotar cada año los trabajos desempeñados por los profesionistas en el servicio social.
16. Velar por que los puestos públicos en que se requieren conocimientos propios de determinada profesión estén desempeñados por los técnicos respectivos con título legalmente expedido y debidamente registrado.
17. Expulsar de su seno, por voto de sus dos terceras partes de sus miembros, a los que ejecuten actos que deshonren o desprestigien a la profesión.
18. Establecer y aplicar sanciones contra los profesionistas que faltaren al cumplimiento de sus deberes profesionales, siempre que no se trate de actos y omisiones que deban sancionarse por las autoridades.
19. Gestionar el registro de los títulos de sus componentes.

Queda claro con lo expuesto, que los propósitos de los colegios son fundamentalmente con orientación diferente, a los establecidos con fines académicos.

Para terminar con aspectos legislativos, es importante también señalar, lo que especifica el artículo 81 de la ley general de salud vigente:

"Las autoridades educativas registrarán los certificados de especialización en materia de salud que expidan las instituciones de enseñanza superior o las instituciones de salud reconocidas oficialmente.

Para el registro de certificados de especialización expedidos por academias, consejos o asociaciones de profesionales de las disciplinas para la salud, las autoridades competentes solicitaran, en su caso, la opinión de la SSA, y de la Academia Nacional de Medicina".

Las especialidades médicas se inician a mediados del siglo XVI y en poco tiempo aparecen las sociedades de especialidad. En el Siglo XIX, tanto en Europa como en América, aumenta el número de ellas y de practicantes.

Simultáneamente, se produce un rápido avance en la tecnología y los conocimientos médicos, queobliganagruposdistinguidosde profesionistas en Viena, París, Londres, etc., a proponer la integración de algunas especialidades médicas. En los Estados Unidos durante la segunda mitad del siglo XIX, se integran las primeras sociedades de expertos para intercambiar conocimientos en psiquiatría, oftalmología, otología y laringología.

El 13 de febrero de 1963 se fundó en México el primer Consejo de Especialidad, el de Anatomía Patológica, y a partir de esa fecha se continuaron estableciendo consejos, los cuales solicitaron en el año de 1914 a la Academia Nacional de Medicina, les extendiera el reconocimiento de idoneidad, por ser la institución académica más antigua, con indiscutible prestigio y consultor del Gobierno Federal.

Para el último año citado se encontraban organizados 10 consejos, mismos que requerían el ser reconocidos por la Academia, lo que fue aceptado siempre y cuando llenaran los requisitos que el Comité de Certificación de Especialidades Médicas, formado por la Academia estipuló, en un importante documento que publicó la Corporación titulado: Declaratoria de Principios, el cual en forma clara y precisa especifica los propósitos básicos de los consejos, que me permito transcribir:

Controlar el nivel de preparación de los especialistas

Promover ante las instituciones hospitalarias y las autoridades, una reglamentación que autorice el ejercicio de la especialidad, solamente a quienes estén certificados con el consejo correspondiente.

Proteger los intereses de los verdaderos especialistas y de la sociedad, ayudando al público y a las instituciones a distinguir a los médicos que están realmente calificados para el trabajo especializado en una rama determinada, de otros cuya preparación es inferior o se autodenominan especialistas sin serlo.

De poco serviría a sus propósitos la certificación, si el consejo no se encarga simultáneamente de vigilar el control de calidad, a través de los años de ejercicio profesional del especialista certificado, con instrumentos que le permitan acreditar que se mantiene vigente en sus conocimientos a beneficio de la población demandante de servicios.

De esta forma, podemos concretar los objetivos de los consejos en: 1) estimular el estudio, mejorar la práctica, elevar los niveles de la especialidad al otorgar a los médicos que reúnan los requisitos, el certificado de especialidades. 2) establecer un control de calidad permanente con base a un procedimiento de recertificación periódica.

Finalmente los consejos de especialidad deben seguir los siguientes principios esenciales:

Deben estar destinados en forma exclusiva a evaluar los conocimientos y las destrezas necesarios para ejercer una especialidad médica y reconocer a quienes lo poseen.

Deben certificar a todos los individuos, que llenando los requisitos, lo soliciten voluntariamente; así como recertificar, lo que debe estar contemplado en sus normas.

Deben establecerse, en forma exclusiva, en las áreas de la medicina en que exista directa o indirectamente el acto médico, es decir, que haya enfermos que requieran de ayuda y de un médico para aliviar sus padecimientos.

Los consejos deben estar integrados exclusivamente por médicos cirujanos de la especialidad, que constituyen un grupo representativo de todas las áreas geográficas del país y de las diferentes instituciones de salud.

Concluyo las anotaciones sobre aspectos que consideré importante de recordar sobre colegios y consejos y permítaseme continuar, con el origen de la inquietud que han expresado, algunos médicos y agrupaciones, sobre conflictos surgidos entre colegios y consejos. En realidad nunca se ha presentado ningún enfrentamiento y sólo personas mal intencionadas, deficientemente informadas o persiguiendo fines políticos, han querido establecer pugnas, que por cierto no han logrado, a pesar de crear problemas con falsos argumentos, encaminados a que fueran los colegios y no los consejos los que certificaran, lo que nunca pudieron fundamentar y menos lograr. Por otra parte, la Secretaria de Salud en 1944, sin que le incumbiera el asunto, trato de oficializar una norma tendiente a intervenir sobre la autonomía de los consejos y sobre el otorgamiento de idoneidad

a ellos, por parte de la Academia Nacional de Medicina, a quien los consejos solicitaron, para sostener el principio de independencia de esferas oficiales o políticas.

Todo lo anteriormente citado, no fue conseguido gracias a la oportuna y enérgica intervención de la Academia Nacional de Medicina, sino a la unión de la corporación mencionada con los 44 consejos de especialidad reconocidos y al diálogo amistoso y muy positivo que se tuvo con el Presidente de la Asociación Nacional de Colegios Médicos (ANACOME).

Cabe anotar como antecedente importante, que el 18 de mayo de **1944,** la Dirección General de Profesiones, organizó en la ciudad de Can Cún, Q. R. la "Reunión Trilateral para la Globalización de la Educación Superior y las Profesiones: el caso de América del Norte", y en la sesión final de presentación de conclusiones por áreas profesionales, la correspondiente a Medicina, expuso nueve, dos de los cuales me permito transcribir: La certificación de especialistas es función de los consejos.

Los colegios son asociaciones constituidas con objeto de defender a los gremios.

En esa reunión estuvo presente el coordinador de los consejos, el presidente de ANACOME, varios directores de escuelas de medicina, representantes de organismos educativos expertos en el tema, miembros de la Dirección de Profesiones, firmando todos las conclusiones citadas.

Deseo finalizar el primer punto del tema, aseverando que tanto los colegios como los consejos, deben apoyarse mutuamente. Los primeros promoviendo entre sus afiliados la certificación y recertificación periódica en consejos que cuenten con el reconocimiento de idoneidad, cumpliendo así una de sus funciones que es la de elevar la calidad del médico y la atención que presta. Secundar todas las acciones de los consejos, encaminadas en exclusiva a certificar y recertificar. Difundir la bondad de los fines que persiguen los consejos. Intervenir y proponer leyes y normas a favor de la reglamentación de las especialidades y reconocimiento de consejos y médicos especialistas certificados por consejos autorizados. Promover que las instituciones del sector salud tanto públicas como privadas, que requieran especialistas, acepten para las vacantes de preferencia a profesionistas certificados. Por parte de los consejos, el enviar por medio de su comité, a la ANACOME, o a los colegios que lo solicite, información sobre consejos con idoneidad y a los que se les ha concedido recientemente.

Si se edita un directorio o relación de médicos certificados, remitirlo a la Asociación Nacional y a los colegios que lo soliciten. Asesorar en aspectos de regulación de especialidades y facilitar expertos en la materia. Respetar con gran celo, todas las atribuciones propias de los colegios.

Estas serían interacciones muy favorables en beneficio de las buenas relaciones entre colegios y consejos. En el momento actual, los colegios tienen la fuerza y apoyo de la ley y de la sociedad, así como los consejos tienen una gran fuerza moral, por el reconocimiento y soporte por parte de las instituciones del sector salud tanto públicos como privados, así como de establecimientos académicos y docentes y de la sociedad que conoce sus fines y objetivos.

Las fronteras son bien claras para uno y otro, sin inconvenientes cuando hay inteligencia, comprensión y voluntad de servicio, y aun pecando de repetir, finalizaré diciendo: "Los colegios son gremios dedicados a proteger al profesionista en su economía, bienestar y salud; apoyar en aspectos legales, sociales, administrativos, contables, culturales; fomentar la educación médica continua, apoyar a las sociedades y asociaciones en sus diversas actividades; intervenir en convenios de atención médica nacionales e internacionales; promover la expedición de leyes, reglamentos y reformas que se consideren convenientes para sus agremiados y el ejercicio de su profesión. Los consejos, por su parte, son agrupaciones dedicadas únicamente a certificar y recertificar a quien llenan los requisitos establecidos para demostrar que es especialista y recertificar periódicamente a quien pruebe que continúa actualizado y actualizándose, logrando con esto, elevar la calidad de la profesión de quien la ejerce y proteger a la sociedad de personas que sin tener y demostrar una preparación se autonombran especialistas sin serlo.

Para terminar el tema, me referiré al estado actual que guardan los consejos, auxiliándome en algunas gráficas; siendo importante también citar algunos aspectos sobre el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas, de reciente fundación.

Como es conocido, la Academia Nacional de Medicina coordinó a los consejos durante 22 años. Después del tiempo señalado y logrados los objetivos, la Academia consciente de lo que aún faltaba por realizar, dada la importancia que tiene en la actualidad el número de consejos y médicos certificados, así como la proyección que es de esperarse, determinó que era indispensable y provechoso contar con la colaboración y asesoría directa de la Academia Mexicana de Cirugía y de los consejos de Certificación, estando segura que por el prestigio y experiencia de sus miembros, fortalecerán el programa, aportaran nuevas ideas y se propiciará más la unión y el acercamiento entre médicos e instituciones.

Por estas razones, se propuso y fue aceptado, el formar un Comité integrado por miembros de la Academia Nacional de Medicina, la Academia Mexicana de Cirugía y de la Asamblea de Consejos de Especialidades Médicas denominado "Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas".

Este comité quedó formalmente constituido el día 15 de febrero de 1995 con sede en las oficinas de la Academia Nacional de Medicina.

Para información de los consejos, médicos certificados, instituciones de salud públicas y privadas, establecimientos de enseñanza de pre y posgrado, industria químico farmacéutica, compañías aseguradoras, colegios, asociaciones médicas y público en general, se han publicado en 1990, 1993 y 1996, volúmenes que cuentan con datos respectivos, en la República Mexicana.

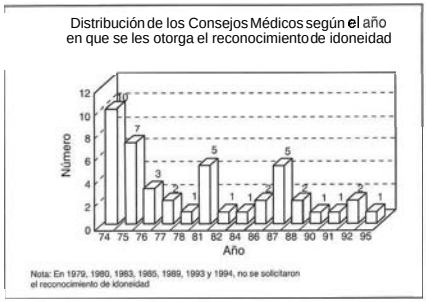
Si se revisan los documentos publicados en 1990 y 1993 y se comparan sus datos con el editado en diciembre de 1996, se puede valorar la importancia que el médico especialista ha dado a la fundación de consejos y a la certificación y recertificación, ya que en 1974 cuando la Academia Nacional de Medicina otorgó, a solicitud de los consejos, los primeros reconocimientos de idoneidad, se habían fundado sólo 10 consejos; para 1990 fueron 39, para 1993 fueron 43 y a la fecha suman 44, recordando que el comité sólo otorga idoneidad a un solo consejo de cada especialidad, por lo que recomienda la organización de secciones de subespecialidad dentro de cada consejo. En lo referente al aumento de médicos certificados, recordaré que de un poco más de 500 especialistas certificados en 1974, pasaron en 1990, primer registro formal, a 22 399; en 1993 a 28 272 y para junio de 1996 a 42 424, cifra que para esta fecha debe estar rebasando los 45 mil médicos especialistas certificados.

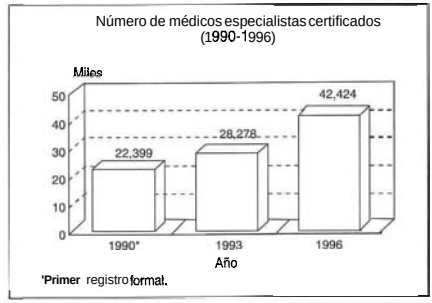
Es importante señalar que para 1996 se estimó en 127 mil 785 el número de médicos en ejercicio activo en la República; este dato se obtuvo de sacar la media reportada por tres fuentes responsables; así, si se saca el porcentaje de este número con el de médicos certificados. Por otra parte, se tiene una estimación de 70 mil médicos especialistas, esto quiere decir que el 60.6% de los médicos especialistas están certificados en alguno de los **44** consejos de Certificación que cuentan con el reconocimiento de idoneidad otorgado, durante 23 años, por la Academia Nacional de Medicina de México y desde hace dos años por el Comité ya citado.

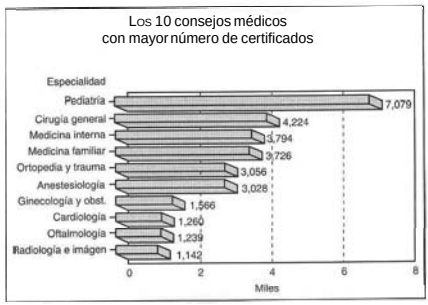
Este progreso que se demuestra no sólo por las cifras citadas, sino también por los resultados, ha sido consecuencia de la ardua, entusiasta y productiva labor que la Academia Nacional de Medicina ha desarrollado, y actualmente con la colaboración del Comité, sometiendo sus actividades a los aspectos principales determinados bajo su competencia. Para el Comité: 1. Establecer los requisitos que satisfagan los Consejos de Especialidades Médicas para ser considerados como idóneos, 2. Recibir, estudiar y dictaminar las solicitudes para otorgar idoneidad a los Consejos de Especialidades Médicas que lo soliciten por primera vez. 3. Otorgar reconocimiento de idoneidad a un solo consejo por especialidad médica y extender el documento correspondiente. 4. Recomendar la organización de secciones de subespecialidad dentro de cada consejo. 5. Refrendar, en su caso el reconocimiento de idoneidad de los consejos cada cinco años y extender el documento correspondiente.

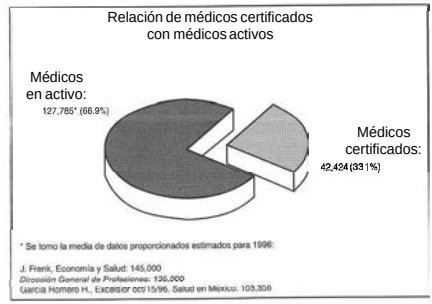
Por parte de los Consejos: 1. Dedicarse exclusivamente a evaluar los conocimientos y destrezas necesarias para ejercer una especialidad médica, en la que exista directa o indirectamente relación médico paciente. 2. Llevar a cabo por lo menos una vez al año, exámenes de conocimientos, destrezas y habilidades para evaluar a los candidatos a recibir certificados de especialista. 3. Evaluar cada año a los especialista certificados cinco años antes.

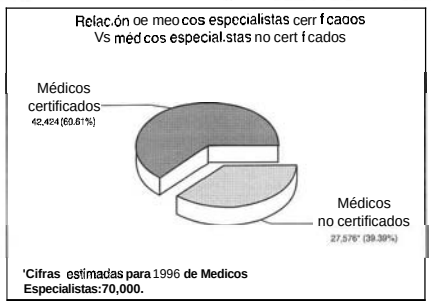
Quedan así especificados, en forma clara, los objetivos básicos y únicos del comité y de los consejos, mismos que no pueden organizar ninguna actividad académica, social o política, ya que se saldrían de los fines y propósitos señalados, como están pretendiendo algunas personas pertenecientes a consejos, quienes quieren, por razones no muy claras y precisas, politizarlos al convertirlos en agrupaciones federadas o en asociaciones o grupos gremiales, lo que no es posible ni lógico, pues olvidan o ignoran que los consejos no tienen miembros ni asociados, y además de que sólo lograrían, desvirtuar una obra de médicos para médicos, cuyo único fin es elevar su calidad, la de la especialidad que ejercen y proteger al público que carece de bases para juzgar la preparación y capacidad de quien se califica a sí mismo como especialista sin estar debidamente certificado.











Datos Generales de los Consejos (1990-1996)

Nombre del Consejo	Fecha de Fundación y Reconocimiento de Idoneidad		Número de Certificados		
			1990	1993	1996
Medicina Aeroespacial	9-X-90	25-VIII-93	0	0	44
Anatomopatología	13-II-63	29-VIII-74	484	546	607
Anestesiología	18-VI-73	29-VIII-74	1,718	2,013	3,028
Angiología y Cirugía Vascular	30-VIII-84	12-V-88	136	144	183
Audiología, Foniat. y Com Hum.	30-VIII-84	17-X-86	131	144	221
Cardiología	26-1-78	28-VIII-78	707	997	1,260
Cirugía General	19-XI-77	23-XI-81	2,691	3,201	4,224
Cirugía Maxilofacial	IV-82	6-VIII-91	0	117	212
Cirugía Neurológica	27-IV-65	29-VIII-74	210	265	437
Cirugía Pediátrica	14-VIII-76	26-XI-76	383	454	587
Cirugía Plástica, Estet. y Rec.	18-XII-68	23-XI-81	525	663	871
Cirugía de Torax	7-III-75	3-XII-81	73	73	102
Dermatología	26-II-74	29-VIII-74	396	418	549
Endocrinología	3-VII-74	7-XI-74	209	262	336
Enf. de Colon y Recto	3-III-75	22-V-75	82	82	127
Gastroenterología	8-VIII-79	23-IX-81	385	542	695
Genética Humana	28-III-77	29-VI-77	130	139	158
Geriatría	21-X-83	13-III-92	0	87	132
Ginecología y Obstetricia	1-XII-71	29-VIII-74	731	852	1,566
Hematología	29-XI-85	20-VI-84	195	250	293
Infectología	17-VIII-81	7-XII-82	147	277	136
Inmunología Clínica y Alergia	16-X-73	29-VIII-74	70	101	220
Medicina Crít. y Ter. Int.	10-X-86	3-IX-87	328	354	542
Medicina Familiar	14-XI-87	7-IX-88	372	535	3,726
Medicina Interna	30-IV-76	26-XI-76	2,128	2,603	3,794
Medicina Legal y Forense	27-IX-90	28-XI-90	46	116	325
Medicina de Rehabilitación	24-II-73	13-II-75	312	362	616
Medicina del Trabajo	17-IV-85	25-II-68	313	543	600
Médicos Nucleares	11-IV-73	13-II-75	70	84	114
Nefrología	4-IX-85	8-IX-87	75	118	192
Neumología	9-XI-72	29-VIII-74	360	413	307
Neurofisiología Clínica	21-III-68	22-VI-77	33	54	76
Neurología	6-VIII-71	13-XI-75	276	354	349
Oftalmología	19-XI-74	6-III-75	706	809	1,239
Oncología	30-IV-91	3-XII-92	0	258	408
Ortopedia y Traumatología	27-IX-73	29-VIII-74	1,945	2,334	3,056
Otorrino. y Cir. de Cab. y C.	3-II-70	13-II-75	414	565	814
Patología Clínica	22-III-74	10-I-75	222	300	348
Pediatría	21-VII-80	23-XI-81	3,628	4,884	7,079
Psiquiatría	8-IV-72	19-III-75	526	553	665
Radiología e Imagen	29-XI-74	28-V-87	534	657	1,142
Radioterapia	29-XI-74	28-V-87	104	113	144
Reumatología	14-XII-72	29-VIII-74	246	246	347
Urología	2-IX-68	7-I-75	358	396	553
Totales			22,399	28,278	42,424