

Certificación en Gastroenterología. Experiencia en México: perfil del gastroenterólogo[†]

Dr. Raúl Fernando Olaeta-Elizalde*

* *Presidente del Consejo Mexicano de Gastroenterología.*

Correspondencia: Dr. Raúl Fernando Olaeta-Elizalde. Especialidad Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal. Tel.: 01 55 55236247.

Correo electrónico: olaetar@prodigy.net.mx

[†] *Trabajo presentado en el XXX Congreso Panamericano de Gastroenterología, en Cancún Q.R., México, noviembre 2006.*

Es para mí un honor como médico, como especialista y como Presidente del Consejo Mexicano de Gastroenterología, participar con ustedes en esta reunión, en la cual revisaremos la experiencia en México de la certificación en gastroenterología y el perfil del gastroenterólogo.

En los años veinte del siglo pasado surgió en nuestro país la inquietud de los médicos por especializarse, siendo hasta febrero de 1963 que se formó el primer Consejo para certificación de especialistas en Anatomía Patológica.

Para 1972, la Academia Nacional de Medicina determinó que la vigilancia del nivel de conocimientos de los especialistas, corresponde a los Consejos de Especialidades.

La Academia expresó también su criterio acerca de la especialidad médica y el especialista, en donde la primera es una parte limitada de la ciencia, reconocida y validada científicamente y, quienes la practican y poseen conocimientos y destrezas para ejecutarla, pueden denominarse especialistas.

Por lo tanto, nadie podrá ser subespecialista, si no es primero especialista.

¿Cuál es el fin de un Consejo?

1. Estimular el estudio, mejorar la práctica, elevar los niveles de la especialidad a través de otorgar el certificado de especialista a los médicos que reúnan los requisitos; es decir, **certificar**.
2. Establecer un control de calidad permanente, en base a un procedimiento de evaluación periódica, para conocer la actualización de los especialistas certificados; es decir, **recertificar**.

A los consejos únicamente les interesa, que después de llevar al cabo sus procesos **voluntarios** de certifica-

ción, comuniquen a la sociedad cuáles especialistas son dignos de confianza.

Al recertificarnos no ganamos derechos, asumimos responsabilidades; la calidad total no se restringe a un tiempo o a un espacio, no se practica por momentos, se trata de un compromiso de tiempo completo, permanente y para siempre.

Considerando calidad como un proceso de superación permanente y de compromiso con lo bien hecho, más que una herramienta, representa una actitud que nos permita alcanzar los máximos estándares en todas las actividades de nuestro ejercicio profesional.

Esto es una filosofía y un estilo de vida; es precisión, es desarrollo, es confianza, es no conformarse, es el orgullo por lo bien hecho y es asumir un compromiso con uno mismo, con nuestra organización de trabajo, con nuestros compañeros, con nuestros enfermos, con nuestra sociedad y con nuestro país.

¿Cuáles son los objetivos de los Consejos de Especialidad en México?

1. Estar integrados por médicos cirujanos de la especialidad.
2. Controlar el nivel de preparación de los especialistas a través de la evaluación de los conocimientos, destrezas y habilidades para ejercer una especialidad médica.
3. Promover ante las instituciones hospitalarias y las autoridades una reglamentación que autorice el ejercicio de las especialidades, solamente a los médicos certificados por un Consejo que cuente con reconocimiento de idoneidad.
4. Proteger los intereses de los verdaderos especialistas y de la sociedad, y ayudar al público y a las ins-

tuciones, a distinguir a los médicos que están realmente calificados para el trabajo especializado, en una rama determinada, de otros cuya preparación es inferior y que se autodenominan especialistas sin serlo.

5. Tener carácter nacional y existir sólo uno de ellos por cada especialidad.
6. Ofrecer igualdad de oportunidades para la evaluación a todos los candidatos que lo soliciten, independientemente de su lugar de residencia en el territorio nacional o fuera del país.
7. Cumplir con sus funciones sin superponerse con las que son atributos de sociedades de especialistas, de instituciones de enseñanza superior y de organismos gubernamentales, a los cuales la sociedad y la ley confiere responsabilidades y derechos en relación al ejercicio de la medicina.
8. Diseñar exámenes para candidatos a certificación y sistemas de evaluación para recertificación.
9. Otorgar créditos académicos a los programas de educación médica continuada relacionados con su especialidad.
10. Extender al médico que ha cumplido con los requisitos, un diploma de certificación que lo acredite como especialista con vigencia de cinco años, al término de los cuales debe recertificarse, para lo cual es necesario demostrar, con documentos, que durante ese lapso ha realizado actividades académicas, de educación continuada, asistenciales, docentes, editoriales, etcétera.
11. Objetivo importante de los Consejos de certificación, es el formar una tríada indisoluble con las instituciones de educación superior y las de salud.
Es función de estas dos últimas, el proporcionar conjuntamente a los médicos la mejor preparación posible como especialistas; es potestad de los Consejos certificar que se ha logrado el propósito.

En nuestro país existen 46 Consejos con reconocimiento de idoneidad.

¿Cuáles son los objetivos de nuestro Consejo Mexicano de Gastroenterología?

1. Acreditar la preparación para ejercer las especialidades de la Gastroenterología, otorgando el certificado correspondiente.
2. Extender certificado de recertificación periódica.
3. Promover la formación de especialistas en Gastroenterología.
4. Estimular el estudio de la especialidad en nuestro país.
5. Proponer a las autoridades correspondientes, los requisitos que deben satisfacer las instituciones donde se imparte la enseñanza y el adiestramiento de la especialidad.
6. Publicar un directorio informativo de los médicos certificados y recertificados.
7. Establecer, promover y mantener relaciones educativas y académicas.
8. El Consejo, en sus actividades, no tendrá fines de lucro.

Hasta el pasado mes de octubre, tenemos en el registro de especialistas, 1,632; de ellos, 671 en Gastroenterología, 512 en Endoscopia del Aparato Digestivo, 339 en Cirugía del Aparato Digestivo y 110 en Gastroenterología Pediátrica. Cuando revisamos a los diferentes especialistas por género, aparecen 1,205 hombres y 243 mujeres, lo que arroja un total de 1,448 personas, dando una diferencia de menos en el número total, de 184 especialistas; ello se explica, porque hay compañeros que tienen más de una especialidad en las ramas de la Gastroenterología.

Desde febrero de 1995, la Academia Nacional de Medicina determinó que para fortalecer el programa, era provechoso tener la colaboración de la Academia Mexicana de Cirugía y de los Consejos de Certificación; se formó entonces el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM).

A partir del 12 de enero del presente (2006), adquiere personalidad jurídica dicho comité, y es quien otorga la idoneidad a los Consejos de Especialidad.

Está en trámite, muy avanzado y por buen camino, el otorgamiento de idoneidad por parte de la Secretaría de Educación Pública, a través de la Dirección General de Profesiones, para el Comité Normativo y, con ello, completar el marco jurídico, que otorga el

reconocimiento de los Consejos, y la certificación que otorgan.

Ahora, las Asociaciones o Sociedades médicas, se encargan de la educación continuada de los especialistas; los Colegios, de representar a los profesionistas en conflictos de orden laboral y profesional y, los Consejos, de certificar y recertificar a los especialistas de las diferentes ramas de la medicina.

La certificación tiene el valor de situarse como garantía, para que la sociedad conozca que el cuidado de los diversos recursos disponibles para el disfrute de un bien eventual, como es la salud, se encuentra en manos calificadas.

Por otra parte, es conveniente que el médico especialista esté certificado, pues es importante recordar que dentro de las seis causas que señala la Ley para incurrir en responsabilidad culpable, está la que especifica: "si no se tiene la debida capacitación o especialización".

Los Consejos, organismos con carácter civil, al proporcionar los mecanismos para la certificación y recertificación de los médicos que lo deseen, tienden a cumplir la función social de garantizar la calidad de conocimientos de los examinados; además, funcionan como un sistema abierto que respeta plenamente los derechos individuales y no realizan actividades docentes, académicas, culturales, sociales, ni tampoco funciones gremiales ni de defensa laboral, ante la responsabilidad de los médicos certificados; por lo tanto, es totalmente inadecuado designarlos como sociedades, pues quien así los califica, ignora que, además de lo dicho, los Consejos no tienen socios, sólo especialistas certificados y recertificados, con quienes únicamente se relacionan cuando se certifican o recertifican.

La Academia Nacional de Medicina estableció que quien pretenda obtener certificación en una especialidad médica o quirúrgica debe, como primer e indispensable paso, haber terminado satisfactoriamente los estudios de post-gradó, presentar un examen escrito y, si éste se acredita, aprobar el examen oral; es potestad de los Consejos realizar examen práctico.

México tiene una estructura de médicos especialistas, con estudios de post-gradó muy similares a los de los Estados Unidos de América (EUA) y Canadá, como se demostró en las negociaciones para el Tratado de Libre Comercio y los Servicios Médicos; en estos países, tres han sido los factores de importancia para que los Consejos de Especialidad hayan adquirido respeto, prestigio y gran fuerza moral, lo que indiscutiblemente determinó su reconocimiento:

1. Admitir que un solo organismo les otorgue el reconocimiento de idoneidad. En EUA es el American Board of Medical Specialties; en Canadá, el Colegio Real de Médicos Cirujanos y, en México, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas.
2. El ser independientes del gobierno y no admitir que órganos burocráticos los supervisen y, menos aún, que determinen quién cubre los requisitos para otorgarle la calidad de especialista.
3. Cumplir sólo la función de certificar y recertificar y, por ningún motivo, intervenir o realizar otras actividades que correspondan a instituciones docentes, sociedades, asociaciones, federaciones o colegios médicos.

Me referiré ahora al **perfil del gastroenterólogo**:

Se ha estudiado el pensamiento político, el literario, el filosófico, pero el pensamiento educativo latinoamericano permanece como una veta inagotable de estudio, que apenas se empieza a evaluar.

Podemos decir que dos grandes corrientes han estado influyendo en los estudios sobre educación, desde una perspectiva sociológica: aquella que ve a la educación en íntima dependencia de la estructura social, considerando a la sociedad como un todo homogéneo, y al sistema educativo como un factor complementario y funcional, y aquella otra que visualiza el problema educativo en la perspectiva del poder.

Quiero destacar que la educación no se impone, se propone; no olvidemos que el saber no ocupa lugar.

El perfil académico profesional del egresado es la descripción de los elementos que definen su integración individual y su actividad profesional, después de haber cubierto satisfactoriamente el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los componentes del perfil provienen de tres áreas: las cualidades personales, humanísticas y éticas que conforman el ser; la formación intelectual en el campo del conocimiento y la práctica científica, que integran el saber; y el desempeño idóneo de las actividades y tareas propias de la profesión, que constituyen el quehacer del médico especialista dentro del medio social de nuestro país.

EL SER: tener como cualidad, interesarse por la humanidad, preocupándose por el paciente, y dándole simpatía y comprensión, ayuda y confianza, dentro de un marco ético profesional.

EL SABER: un médico cirujano, que después de haber seguido los estudios de la especialidad en Gastroenterología, haya adquirido los conocimientos al más alto nivel, y esté dispuesto a continuar investigando los avances de la misma.

Al terminar su especialización, debe presentar y acreditar el examen de certificación, para comprobar su preparación en la especialidad, y para tener el apoyo académico necesario, para su desarrollo y proyección profesionales.

EL QUEHACER: debe poseer los conocimientos y destrezas necesarios para estudiar, diagnosticar y tratar eficazmente a los enfermos con padecimientos del aparato digestivo; hacer un uso crítico y reflexivo de los métodos y técnicas de la atención médica, con pertinencia a las circunstancias individuales y de grupo que afronta en su práctica profesional.

Aplicar rigurosa y críticamente los conceptos, los métodos y las técnicas de la investigación científica, con el fin de sustentar, profundizar y ampliar sus acciones profesionales y enriquecer el conocimiento médico.

Deberá aplicar en forma pertinente y crítica los conceptos, los métodos y las técnicas educativas a sus labores docentes; fomentará la educación participativa en la formación de nuevas generaciones de profesionales de la medicina y promoverá la práctica del humanismo.

Tendrá la capacidad de seleccionar, aplicar y criticar la literatura médica pertinente a su quehacer cotidiano. Procurará su educación permanente y superación profesionales.

Debe recurrir a los especialistas de otras subespecialidades, para comentar y complementar el diagnóstico de ciertos padecimientos; además, organizar y participar productivamente en grupos de trabajo interdisciplinarios del área de la salud.

Además de los propósitos del curso, los objetivos generales del programa deberán comprender la enseñanza en tres áreas:

1. Conocimientos genéricos y específicos,
2. Destrezas profesionales, y
3. Actitudes humanas, valores morales y deberes sociales.

El plan de estudios precisa la duración del mismo, los requisitos para admisión, las materias incluidas, el número de horas asignadas a cada una, los créditos que se

conceden y los procedimientos para la evaluación del aprendizaje.

Quiero recordarles, que el aprendizaje es la modificación de la conducta de un individuo y la enseñanza es el periodo de selección, organización y control de las experiencias del aprendizaje, que nos permitan comparar la situación inicial del sujeto, con la final, para conocer si realmente hubo modificación de la conducta.

En 1973, el Dr. Eduardo Barroso planteaba en el XIII Congreso Panamericano de Gastroenterología, en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina, las siguientes preguntas, que siguen siendo válidas, para definir, no sólo el perfil, sino los objetivos del adiestramiento del gastroenterólogo:

- a) ¿Qué tan informado debe estar el gastroenterólogo, y en qué aspectos de la especialidad?
- b) ¿En qué técnicas de diagnóstico y tratamiento tiene que entrenarse, y con qué profundidad?
- c) ¿Sabe aplicar sus conocimientos para la solución de los padecimientos del aparato digestivo, cuáles por sí y cuáles con la colaboración de otros médicos?
- d) ¿Está capacitado para valorar las aportaciones de los investigadores clínicos, y para aportar conocimientos a su especialidad?
- e) ¿Está familiarizado con los avances en el ramo y con los aspectos pendientes de precisar?

Seguramente que debemos considerar estas interrogantes cuando pensamos en el perfil del egresado.

Para proponer los objetivos de la educación profesional del gastroenterólogo, en México hemos tomado como modelo el que usaron Hiss y Vanselow para la residencia en Medicina Interna. Estos autores establecieron definiciones en materia de objetivos; distinguieron tres categorías que debían alcanzarse; formularon listas de entidades nosológicas; señalaron que los resultados del aprendizaje tenían que referirse a conocimientos, destrezas (aptitudes) y actitudes, siempre en términos que sean observables y mensurables.

El hombre vive siempre desde unas ideas determinadas, que constituyen el suelo donde se apoya su existencia.

Ese sistema de ideas vivas que cada tiempo posee, y desde las cuales el tiempo vive, es la cultura.

Vivir es, en cierto modo, tratar con el mundo, dirigirse a él, actuar en él, ocuparse de él.

¿Cuál es entonces la mejor arma para nuestro futuro como gastroenterólogos?: La educación.

¿Cuál deberá ser nuestro objetivo principal?: El hombre y su destino.

Probablemente la Gastroenterología del futuro será llevada como medicina basada en evidencia. Para tener un futuro promisorio como especialistas, debemos aprender a ser lo que somos, con la totalidad de nuestras posibilidades llevadas al máximo, en la entrega generosa a cada momento de nuestra existencia.

Lo que somos habla más fuerte que lo que decimos. Un ejemplo vivo nos llevará más allá de la reflexión, mostrando que vivimos lo que decimos, y dando así un contenido palpable a nuestras palabras.

A través del tiempo la Gastroenterología mexicana ha cumplido satisfactoriamente sus deberes, conforme

a las posibilidades y circunstancias de cada época, en virtud de la dedicación y entusiasmo de quienes la profesamos.

Los veteranos, satisfechos, vemos el vigor, la creatividad y la capacidad de las generaciones que nos suceden. En un futuro próximo nos iremos tranquilos, sabiendo que tienen todo lo necesario para cumplir su compromiso, con ellos, con sus pacientes y con sus seres queridos.

Una concepción más humana y universal del individuo, es seguramente el mejor camino para que podamos acercarnos a la eterna verdad del hombre.

Gracias.